وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة عمار ثليجي بالأغواط

كلية العلوم الاجتماعية
قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا
رقم : ...../2022

ميدان العلوم الاجتماعية والانسانية
شعبة : علم النفس
تخصص : علم النفس العيادي

العنـــــوان:

مستوى أداء المهارات الإجتماعية لدى المتخلفين عقليا من وجهة نظر الأولياء

دراسة ميدانية بالمركز الطبي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بالأغواط

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر أكاديمي في علم النفس تخصص علم النفس العيادي

من اعداد الطالبتين:

- عبد العالي نزيهة
- شناوي خديجة

اشراف الأستاذ:

* بن بوقرين عبد الباقي

لجنة المناقشة

الإسم واللقب	الدرجة العلمية	الجامعة	العضوية
أ.د صحراوي عبد الكريم	أستاذ مساعد أ	جامعة عمار ثليجي الأغواط	رئيسا
أ.د بن بوقرين عبد الباقي	أستاذ محاضر ب	جامعة عمار ثليجي الأغواط	مشرف ومقررا
د عاجب بومدين	أستاذ محاضر أ	جامعة عمار ثليجي الأغواط	مناقشا

الموسم الجامعي: 2022/2021

شكر وتقدير

قال الله تعالى :" لئن شكرتم لأزيدنكم" الآية 7 سورة ابراهيم
الشكر والحمد لله على توفيقه لنا في إعداد ها العمل المتواضع
نتقدم بكلمة شكر إلى كل من ساهم في إعداد هذا العمل ومد لنا يد العون والمساعدة ولو بكلمة طيبة ، نخص أولا بالشكر الأستاذ بوقرين عبد الباقي المشرف على هذه الرسالة الذي لم يبخل علينا بنصائحه وإرشاداته القيمة التي أنارت لنا الدرب وسهلت علينا مشقة الطريق اللهم اجعل عمله في ميزان حسناته .
كما نتقدم بتشكراتنا الخالصة إلى كل أساتذة قسم علم النفس والنصائح التي أفادونا بها.

إهداء

لك الحمد ربي على جزيل عطائك
بسم الله الرحمن الرحيم
(قل اعملوا فيرى الله عملكم ورسوله والمؤمنون)

إلى من بلغ الرسالة وأدى الأمانة ونصح الأمة إلى نبي الرحمة ونور العالمين سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم

إلى الغالية غلاوة الروح طيبة النفس والعزيزة عزة الأمل ، إلى التي اقتنيت الدفء من نور عينيها واستلهمت البسمة من بديع شفتيها إلى أمي رحمها الله.

إلى مبحث فخري وسر نجاحي إلى الذي أمدني بالشجاعة والصبر ولم ينسى يوما بتقديم لي النصح والإرشاد والتوجيه إلى من أحمل اسمه بكل افتخار إلى أبي رحمه الله .

إلى الذين خرجوا معي من رحم واحد وترعرعنا تحت سقف واحد إلى جميع إخوتي وأخواتي.

إلى من ساندني ولم يبالي في السراء والضراء في مشواري الدراسي إلى زوجي العزيز .

إلى البراعم وقرة عيني أولادي .

إلى رمز الإخلاص والوفاء إلى من ساعدني في مشواري الدراسي إلى عائلتي الثانية(أمي ،أبي ، أخواتي).

إلى جميع صديقاتي في العمل .

إلى من ساعدتني في انجاز هذا العمل صديقتي نزيهة .

إهداء

الحمد لله وكفى والصلاة على الحبيب المصطفى وأهله ومن وفى أما بعد

الحمد لله الذي وفقتني لتثمين هذه الخطوة في مسيرتنا الدراسية بمذكرتنا هذه ثمرة الجهد والنجاح بفضله تعالى مهداة إلى الوالدين الكريمين حفهما الله وأدامهما نورا لدربي .

لكل العائلة الكريمة التي ساندتني ولا تزال من إخوة وأخوات .

إلى زوجي الذي ساندني في مشواري الدراسي .

إلى أبنائي الأعزاء

إلى من ساعدتني في انجاز هذا العمل صديقتي خديجة .

إلى جميع صديقاتي في العمل

ملخص الدراسة باللغة العربية:

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على مستوى أداء التلاميذ المتخلفين عقليا على مقياس المهارات الاجتماعية لدى عينة من التلاميذ المتخلفين عقليا بالمركز النفسي البيداغوجي للمعاقين ذهنيا بمدينة الأغواط.

وللقيام بهذه الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي لتقصي الحقائق وجمع البيانات وتفسيرها، وتم تطبيق الدراسة على عينة بلغ عددها 30 فرد، من خلا تطبيق مقياس المهارات الاجتماعية لدى التلاميذ المتخلفين عقليا والذي تم بناؤه من طرف الباحثتان وتحكيمه من طرف مجموعة من الأساتذة، اتضح أن المقياس يتمتع بالخصائص السيكومترية. (الصدق والثبات).

وقد تم تحليل البيانات بإستخدام النظام الإحصائي أو الحزمة الإحصائية للعلوم الإجتماعية SPSS قصد الحكم على فرضيات الدراسة وبعد تطبيق وتحليل الفرضيات خلصت الدراسة إلى ما يلي:

- أن مستوى أداء التلاميذ المتخلفين عقليا على مقياس المهارات الإجتماعية مرتفع على عكس ما افترضنا فقد توقعنا أن يكون منخفض.
- لا توجد فروق دالة احصائية في نتائج التلاميذ المتخلفين عقليا المهارات الإجتماعية تعود لعامل الجنس.
- لا توجد فروق دالة إحصائية بين نتائج التلاميذ المتخلفين عقليا على مقياس المهارات الإجتماعية تعود لعامل السن.
- يوجد تباين في نتائج التلاميذ المتخلفين عقليا على مقياس المهارات الإجتماعية تعود لدرجة الإعاقة.

ABSTRACT

The current study aimed to identify the level of opinions of mentally retarded students on the social skills scale of a sample of mentally retarded students in the psychological pedagogical center for the mentally disabled in Laghouat .

The carry out This study , the descriptive approach was used to find facts ,collect and interpret data ,and then apply the study to a sample of 30 individuals in order to apply the social skills scale for mentally retarded students ,which was built by the two researchers and judged by a group of professors .It turns out that the scale has psychometric properties (honesty and persestence).

The data was analyzed using the statistical system or the statistical package of social sciences SPSS in order to judge the hypotheses of the study and after applying and analyzing the hypotheses, the study concluded the following : The level of performance of mentally retarded students on the social skills scale is high, unlike what we assumed, we expected it to be low :

1. There are no statistically significant differences in the results of the mentally retarded students social skills due to the gender factor .
2. There are no statiscally significant differences between the results of the mentally retarded students on the social skills scale due to the age factor.
3. There is a discrepancy in the results of mentally retarded students on the social skills scale due to the degree of disability.

فهرس المحتويات

فهرس الموضوعات	
الموضوع	الصفحة
– شكر وتقدير	أ
– إهداء	ب – ج
–ملخص الدراسة	د–هـ
– فهرس الموضوعات	و
– فهرس الجداول	ي
–مقدمة	01

الجانب النظري	
الفصل الأول: اشكالية الدراسة واعتباراتها	
1- إشكالية الدراسة	05
2- فرضيات الدراسة	07
3- أهداف الدراسة	07
4- أهمية الدراسة	08
5- تحديد المفاهيم الإجرائية	09
6- الدراسات السابقة	09
الفصل الثاني: التخلف العقلي	
-تمهيد	17
1. تعريف التخلف العقلي	17
2. انتشار التخلف العقلي	18
3. أسباب التخلف العقلي	19
4. تصنيف التخلف العقلي	24
5.تشخيص التخلف العقلي	27
6.خصائص المتخلفين عقليا	28
- خلاصة الفصل	31
الفصل الثالث: المهارات الإجتماعية	
-تمهيد	33
1. مفهوم المهارة (لغة/ إصطلاحا)	33

2. مفهوم المهارات الإجتماعية	33
3. مكونات المهارات الإجتماعية	34
4. أهمية المهارات الإجتماعية	36
5. خصائص المهارات الإجتماعية	38
6. المهارات الإجتماعية لدى المتخلفين عقليا	39
7. دور الأسرة في تنمية المهارات الإجتماعية	40
-خلاصة الفصل	43
الجانب الميداني	
الفصل الرابع: إجراءات الدراسة الميدانية	
-تمهيد	45
1. منهج الدراسة	45
2. الإطار الزماني والمكاني للدراسة	46
3. عينة الدراسة	46
4. وسائل جمع المعلومات	46
5. الأساليب الإحصائية	47
6.الخصائص السيكومترية لأداة القياس.	47
-خلاصة الفصل	49

الفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة النتائج	
-تمهيد	51
1 . عرض وتحليل النتائج	51
1.1 عرض وتحليل نتائج الفرضية العامة	51
2.1 عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى	52
2. مناقشة وتفسير النتائج	55
1.2 مناقشة وتفسير نتائج الفرضية العامة	55
2.2 مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الأولى	56
3.2 مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثانية	56
4.2مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثالثة	57
خلاصة الفصل	58
- الاستنتاج العام	59
- الاقتراحات	61
- **الخاتمة**	64
- **قائمة المراجع**	66
- **قائمة الملاحق**	68

فهرس الجداول

العنوان	الصفحة
جدول رقم (1): يمثل طريقة التناسق الداخلي (الفا كرونباخ)	47
جدول رقم (2):يمثل صدق المقارنة الطرفية (الصدق التمييزي)	48
جدول رقم (3): يبين دلالة الفروق بين المتوسط الحسابي والمتوسط الفرضي، لاستجابات أفراد العينة على مقياس تقدير المهارات	51
جدول رقم (4): يبين دلالة الفروق بين الذكور والإناث، في مستوى تقدير المهارات.	52

جدول رقم (5): يبين دلالة الفروق في مستوى تقدير المهارات يعزى لعامل السن.	53
جدول رقم (6): يبين نتائج تحليل التباين الأحادي (One-Way Anova) لحساب دلالة التباين بين التلاميذ المتخلفين عقليا يعود لمتغير درجة الإعاقة.	54

مقدمة

مقدمة:

لا شك أن إعاقة أحد الأبناء في الأسرة يحدث غالبا ردود أفعال انفعالية مختلفة لدى الوالدين وتتباين تلك الردود الانفعالية تبعا لشدة الإعاقة ومدى استمراريتها مع الطفل مما قد يعوق من قدرتها على رعاية هذا الطفل المعاق والعناية به، وسرعان ما يبدأ لديهما الإحساس بالصدمة والذي يترتب عليه شعورهما بالأسى والحزن وهذا يزيد من حجم الإحباطات والمصاعب التي يواجهها الطفل، ومن هنا تأتي أهمية الدور والذي ينبغي أن تلعبه المؤسسات المعنية بتقديم خدماتها للأفراد ذوي الحاجة الخاصة والطفل المتخلف عقليا ليسير نموه العقلي بصورة طبيعية تتناسب مع نموه البدني ومع غيره من الأطفال الذين في مثل سنه.

إن تربية المتخلفين عقليا تنمي أجسامهم وتنور عقولهم، وتغير فيهم القيم وتؤهلهم للتواصل مع أفراد المجتمع وتدربهم على مهنة يكسبون عيشهم منها وذلك بالقدر الذي تسمح به قدراتهم وإمكاناتهم.

ومن جهة أخرى تلعب المهارات الاجتماعية لهؤلاء دورا مهما في تعزيز إدماجهم في المدارس العادية وفي الحياة العامة حيث تؤكد العديد من الدراسات أن انخفاض مستوى المهارات الاجتماعية للمعاقين يرتبط مباشرة بمشكلات سوء التوافق الاجتماعي في الأسرة ومع الأقران وفي المدرسة.

ووجب على الأسرة بالدرجة الأولى أن تزرع عدة خبرات في طفلها بداية بالخبرات الشخصية مثل الخدمة الذاتية كالمأكل والمشرب واللباس والنظافة.

وخبرات اجتماعية مثل كيفية التواصل مع الأخرين وتنمية روح التعاون والانتماء، وخبرات تربوية كتعليمهم المهارات التربوية الأساسية وهذه الأخيرة كانت من أولويات المربين والمختصين والتي تستهدف في مجملها تنمية شخصياتهم ومساعدتهم على التكيف مع المجتمع وتمكينهم من الاعتماد على أنفسهم.

ورغبة منا في تسليط الضوء على فئة المتخلفين عقليا تطرقت دراستنا الحالية والتي كانت تحت عنوان "مستوى أداء المهارات الاجتماعية لدى المتخلفين عقليا من وجهة نظر الأولياء" ولقد قامت الباحثتان بتقسيم الدراسة إلى جانبين:

1/ الجانب النظري والذي يتضمن ثلاثة فصول هي على النحو التالي:

الفصل الأول: تضمن إشكالية الدراسة، فروضها، أهدافها، أهميتها وتحديد المفاهيم الاجرائية وكذا الدراسات السابقة.

الفصل الثاني: تمحور في التخلف العقلي، تعريفه، انتشاره، أسبابه، تصنيفه، تشخصيه وأخيرا خصائص المتخلفين عقليا.

الفصل الثالث: تناول هذا الفصل المهارات الاجتماعية وفيه مفهوم المهارة، مفهوم المهارات الاجتماعية، مكوناتها، أهميتها، خصائصها، المهارات الاجتماعية لدى المتخلفين عقليا، وأخيرا دور الأسرة في تنمية المهارات الإجتماعية

2/ الجانب الميداني وتضمن فصلين على التوالي:

الفصل الرابع: وخصص هذا الفصل لإجراءات الدراسة الميدانية حيث تطرقنا فيه إلى منهج

الدراسة، عينة الدراسة، الإطار الزماني والمكاني للدراسة، وسائل جمع المعلومات، الأساليب الإحصائية.

الفصل الخامس: وتطرقنا فيه إلى عرض وتحليل النتائج ومن ثم مناقشة وتفسير النتائج، لنتطرق في الأخير إلى أهم التوصيات والإقتراحات.

الفصل الأول
إشكالية الدراسة واعتباراتها

1. اشكالية الدراسة
2. الفرضيات
3. أهداف الدراسة
4. أهمية الدراسة
5. تحديد المفاهيم الإجرائية
6. الدراسات السابقة

1. إشكالية الدراسة:

تمثل الإعاقة بوجه عام مشكلة عويصة في أي مجتمع قد تعمل على عرقلة مسيرة التنمية فيه. ومن هذا المنطلق فإن المعاق يحتاج إلى من يقف إلى جانبه، وأول سند له في هذه الحياة أسرته التي تهرع ومنذ اكتشافها لإعاقة طفلها إلى أحاطته بالعطف والحنان والرعاية، ثم تسلمه للمدارس الخاصة بإعاقته وتتعاون معها على تنشئته وتأهيله للحياة الشخصية والاجتماعية والمهنية.

وتعد فئة المتخلفين عقليا في مقدمة فئات ذوي الاحتياجات الخاصة حيث يعاني هؤلاء من حالة نقص وتوقف في النمو العقلي يحدث لهم في سن مبكرة من حياتهم وعدم قدرتهم على التوافق في المستوى الوظيفي والاجتماعي والتعليمي لهم.

وعليه أصبحت العناية بهم ضرورة إنسانية واجتماعية وذلك من أجل مساعدتهم على تنمية مهارات مناسبة كتنمية المهارات الاجتماعية والتربوية والتي باتت واجبا من واجبات المجتمع نحو المعاقين عقليا ونجاح مثل هذه العملية يعتمد إلى حد كبير على طرائق وأساليب واستراتيجيات تساهم في إكساب الطفل المعاق عقليا هذه المهارات من خلال تدريبهم عليها رغم اختلاف حاجة كل منهم في كمية ونوعية تلك المهارات، ومن هنا كانت الحاجة إلى إكساب الطفل المعاق بعض المهارات الإجتماعية التي تساعده على الاعتماد على النفس في تلبية حاجاته الشخصية لأن المعاق يزداد إحساسه بإعاقته عندما يلجأ إلى الآخرين ويحتاج إلى مساعدتهم بالإضافة إلى أنه يشعر بأهميته عندما يتعاون مع أحد في عمل معين، ويساعده هذا

على الثقة في نفسه ويشعر بأنه عضو هام في الأسرة وربما يساعده اشتراكه في عمل معين مع أحد أقرانه أو أفراد أسرته إلى معرفة جديدة تضيف له خبرة.

"ولقد أشارت العديد من الدراسات والبحوث إلى أن الأطفال المعاقين عقليا أقل قدرة على القيام بمطالبهم الشخصية وأكثر اعتمادا على الآخرين وكذلك فهم يعانون من صعوبة في إقامة علاقات إجتماعية مع أقرانهم بالمقارنة بغيرهم العاديين ولذلك يجب أن نبدأ بالمهارات التي تحقق أقصى إستفادة ومنفعة مباشرة للمعاق وتحمل في ثناياها أملا في تحسين نوعية وقيمة الحياة المعاق عقليا في المستقبل، وتضمن تحقيق أفضل عائد ممكن للوقت والجهد المستثمر في عملية التعلم والتأهيل". **(الخولي وعبد الفتاح خير الله، 2009، ص 180)**

وجاءت فكرة الدراسة الحالية من هذا المنطلق لمعرفة مستوى أداء المهارات الاجتماعية في المركز النفسي البيداغوجي للمعاقين ذهنيا بالأغواط وذلك من خلال معرفة أثر كل من متغير الجنس والسن ودرجة الإعاقة. وتحاول الدراسة الإجابة على التساؤل العام الآتي:

ما مستوى أداء المهارات الاجتماعية للتلاميذ المتخلفين عقليا في المركز النفسي البيداغوجي للمعاقين ذهنيا بالأغواط ؟

وينبثق من التساؤل العام الأسئلة الفرعية الآتية:

1) هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى أداء المهارات الاجتماعية للتلاميذ المتخلفين عقليا يعزى لمتغير الجنس؟

2) هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى أداء المهارات الاجتماعية للتلاميذ المتخلفين عقليا يعزى لمتغير العمر؟

3) هل توجد فروق ذات دالة إحصائية في مستوى أداء المهارات الاجتماعية للتلاميذ المتخلفين عقليا يعزى لمتغير لدرجة الإعاقة؟

2. فرضيات الدراسة:

من خلال طرح الإشكالية العامة وفروعها نضع الفرضيات التالية:

- الفرضية العامة:

"مستوى أداء المهارات الاجتماعية للتلاميذ المتخلفين عقليا منخفض.

- الفرضيات الجزئية:

وتتفرع عن الفرضية العامة فروض جزئية هي كالآتي:

1) توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى أداء المهارات الاجتماعية للتلاميذ المتخلفين عقليا يعزى لمتغير الجنس.

2) توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى أداء المهارات الاجتماعية للتلاميذ المتخلفين عقليا يعزى لمتغير العمر.

3) توجد فروق ذات دالة إحصائية في مستوى أداء المهارات الاجتماعية للتلاميذ المتخلفين عقليا يعزى لمتغير لدرجة الإعاقة.

3. أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية لتحقيق ما يلي:

1/ الكشف على مستوى أداء التلاميذ المتخلفين عقليا على مقياس المهارات الإجتماعية.

2/ الكشف عن الفروق في مستوى أداء المهارات الإجتماعية لدى المتخلفين عقليا في ضوء عدة متغيرات. (الجنس/ المرحلة العمرية "السن"/ شدة الإعاقة).

4. أهمية الدراسة:

وتتمثل أهمية الدراسة في العديد من الاعتبارات النظرية والتطبيقية على النحو التالي:

4. 1. الأهمية النظرية: تكتسب الدراسة الحالية أهميتها النظرية من اهمية الفئة التي تناولها وهي فئة المتخلفين عقليا بإعتبارها قطاع من قطاعات المجتمع.

- تسليط الضوء على موضوع المهارات الإجتماعية لدى هاته الفئة.
- قلة الدراسات التي تناولت موضوع المهارات الإجتماعية.
- قلة الدراسات التي تقيم المهارات الإجتماعية لدى المتخلفين عقليا.

4. 2. الأهمية التطبيقية: تقييم مستوى أداء المهارات الإجتماعية وتوفير أدوات مناسبة لهذا الغرض والذي يساعد العاملين والمختصين في مجال تعليم التلاميذ المتخلفين عقليا على عدة أمور منها:

- تحديد مستوى أداء تلاميذهم في المهارات الإجتماعية بحيث تساعد هذه المعرفة في تطوير الخطط والبرامج العلاجية المناسبة لهم.
- مساعدة الأولياء في كيفية ومعرفة هاته المهارات لطفلهم المتخلف عقليا وتدريبه عليها.
- تعاون كل من الأسرة والمعلمين من أجل تمكين الطفل المعاق عقليا من التفاعل وإقامة علاقات اجتماعية ناجحة تساعده على الاندماج في المجتمع.
- إتباع أساليب تعامل تربوية مفيدة مع المتخلفين عقليا.

- يؤمل أن تبنى على نتائج دراستنا برامج لتوعية الآباء والمعلمين على أهمية المهارات الإجتماعية في حياة الطفل المتخلف عقليا.
- يمكن استخدام هذه الدراسة في إجراء بحوث ودراسات تربط بين المهارات الإجتماعية وغيرها من المتغيرات لدى هذه الفئة من التلاميذ.

5. تحديد المفاهيم الإجرائية:

5. 1. المهارات الإجتماعية:

تعرف بأنها سلوكيات متعلمة مقبولة تجعل الفرد قادرا على التفاعل مع الأخرين بطريقة تمكنه من إظهار إستجابات إيجابية تساعده في تجنب استجابات الآخرين السلبية نحوه.

5. 2. التخلف العقلي:

التخلف العقلي هو حالة من توقف أو عدم اكتمال نمو العقل والذي يتسم بشكل خاص بقصور في المهارات والتي تظهر أثناء مراحل النمو، والتي تسهم في المستوى العام للذكاء أي القدرات المعرفية، اللغوية، والحركية والإجتماعية.

6. الدراسات السابقة:

أ.الدراسات العربية:

1. دراسة عايدة قاسم (1997): قامت بدراسة لتنمية المهارات الإجتماعية لدى الأطفال المعاقين عقليا وكان الهدف من الدراسة إعداد برنامج إرشادي لتدريب الأطفال المعاقين عقليا فئة قابلي للتعلم على المهارات الإجتماعية والوظيفية مثل مهارة التواصل والمسؤولية الاجتماعية ومهارة الصداقة، مهارة وقت الفراغ، مهارة النشاط والبيئة والعمل، مهارة رعاية الذات

والتي في مجملها تشمل مهارة الحياة اليومية، وتألفت عينة الدراسة من (80) فلا متخلفا عقليا قسمتهم إلى مجموعتين بالتساوي تتراوح أعمارهم ما بين (9-12) سنة ونسبة الذكاء (5-70) درجة.

وصممت الباحثة برنامج إرشادي يتم عن طريقة تدريب الأطفال على المهارات حيث توصلت إلى أن البرنامج ساعد الأطفال المعاقين في اعتمادهم على أنفسهم في مواجهة مطالب الحياة اليومية ومشاركة أفراد الأسرة والتعاون مع الأخرين.

2. دراسة محمد العربي (2003): قام بدراسة لتنمية بعض المهارات الإجتماعية لدى الأطفال المعاقين عقليا بإستخدام جداول النشاط المصور وأثرها في فض السلوك الانسحابي، فقد سعى إلى إعداد برنامج يوفر الحد الأدنى من إعدادهم للحياة وذلك من خلا تدريب الأطفال المعاقين عقليا على أنشطة واقعية وعملية ذلك لتحقيق نوعا من الإستقلالية والتفاعل الإجتماعي وقد شل البرنامج جداول النشاط المصورة هذا وقد ضم برنامج التدريب على المهارات الغجتماعية عدة أبعاد هي التعاون والمشاركة، التفاعل الإجتماعي، مهارة تكوين الأصدقاء.

تألفت العينة من (10) أطفال معاقين تراوحت أعمارهم ما بين (9-12) سنة مدة التدريب (06) أشهر وأسفرت النتائج عن أهمية الجداول المصورة في إحداث تنمية المهارات الإجتماعية.

3. دراسة عادل عبد الله والسيد فرحات (2003): أجرى هؤلاء دراسة نهدف إلى تحسين مستوى الإجتماعي للأطفال المعاقين عقليا، بإستخدام جداول النشاط المصور، حيث يعد التفاعل الإجتماعي هو أحد المهارات الإجتماعية لدى الأطفال المعاقين عقليا، فقد أعد

الباحثون برنامجين يعتمدان على الإرشاد الأسري، البرنامج الأول لإرشاد والدي الأطفال المتخلفين عقليا وذلك لمتابعة تدريب الأطفال، حيث امتد هذا البرنامج لعشرين جلسة، تركز حول إمدادهم بمعلومات تفيد تدريب الطفل، أما البرنامج الثاني فتم تقديمه للأطفال حيث تم تدريبهم على مدى (42) جلسة لاستخدام جداول النشاط، وكانت عينة الدراسة التجريبية (10) أطفال تتراوح اعمارهم (8–14) أعوام، بالإضافة إلى عينة ضابطة قوامها عشرة أفراد أيضا وتتراوح نسبة الذكاء (56–66) وكانوا جميعا من المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي المتوسط وخلصت النتائج إلى حدوث تحسن في مستوى التفاعلات الاجتماعية لدى المجموعة التجريبية للأطفال المعاقين عقليا ولم يطرأ تحسن على مستوى التفاعلات الاجتماعية لدى المجموعة الضابطة المعاقين عقليا. **(الخولي وعبد الفتاح خير الله، 2009، ص ص 171–174).**

ب. الدراسات الأجنبية:

1. دراسة Whitman et al (1970): حيث قام هؤلاء العلماء بمعالجة إثنين من الأطفال ذوي التخلف العقلي والانسحاب الشديد وقد تم التدريب في (30) جلسة تم فيها تقديم الطعام وكلمات المدح لمشاركة الأطفال المتبادلة في اللعب وقد دخل بعض الأطفال الأخرين في مواقف التدريب في وقت محدد لمحاولة تسهيل التعميم كما أحدث التدريب زيادة ملحوظة في الإستجابة الاجتماعية التي تم تعميمها على الأطفال غير المشاركين في التدريب.

2. دراسة Nelson, et al (1973): قدم برنامجا لعلاج المهارات الإجتماعية بطريقة فاعلة من خلال استخدام نظرية التعلم الإجتماعي ولقد كانت أحد مراكز الرعاية الداخلية خلية قصيرة

المدى لطفل يبلغ عمره (07) سنوات هي مسر التدريب وبرغم أن الطفل كان مرتفع القدرة التعبيرية فقد أظهر قصورا ذا دلالة مثل صعوبة السؤال بشكل صحيح لغويا وقلة الابتسام المناسب ومحتوى الكلام، وقد اشتملت إجراءات التدريب على النمذجة من خلال عرض الشرائط المصورة بالصوت والصورة لأطفال طبيعيين من نفس العمر وتعليمات بالإضافة إلى تعزيز وإدماج تلك الطرق ولقد أثبت العلاج فاعليته وأوضح أن هناك تباينا في أفضل طريقة لدعم المهارات الإجتماعية.

وقد أثبتت تلك الطرق السلوكية فائدتها مع المتخلفين عقليا ذوي الاستجابات المميزة في أحد مكونات التدريب المقننة ومن ناحية أخرى فإن هناك العديد من الإحتياجات ينبغي عملها قبل معرفة أسلوب التدريب المتوفر للعديد من قصور المهارات الإجتماعية المتباينة والأغواط فيها الذي يظهر يظهره هؤلاء الأطفال.

3. دراسة Matson, et al (1980): حيث قام ماتسون بعلاج (02) من الأطفال أحدهما يبلغ (11) عاما والآخر (12) عاما ممن تم إيداعهم في المصحة بسبب إضطراب السلوك والتخلف العقلي المعتدل ولقد كان هناك العديد م مكونات المهارات الإجتماعية المستهدفة تشمل الإيماءات، التصنع، التكلف، التواصل بالعين ونغمة الكلام، كما إشتمل العلاج الفاعل على وصف المواقف التي يحدث فيها السلوك غير للمناسب والإستجابة لتلك المواقف ونمذجة الاستجابات الصحيحة واستخدام لعب الدور، ولقد اثبتت الجلسات اليومية التي لا تقلا عن (30 د) فاعليتها الشديدة في تحسين السلوك الإجتماعي من الأقل في حجرة العلاج.

4. دراسة (Longone) لنجون وآخرون (1995): لقد قام هؤلاء بدراسة لإكتساب المهارات الإجتماعية لدى الطلاب الذين يعانون من تأخر عقلي طفيف، فقد قام الباحثون بإختيار العينة وكان قوامها (09) طلاب من المعاقين عقليا ممن تتراوح اعمارهم (15-16) عاما وكان الهدف من الدراسة التدريب على اكتساب المهارات الإجتماعية وتعميم هذا على مهارات أخرى في البيئة، فقد تم جمع البيانات الخاصة بأفراد العينة بإحدى الفصول الدراسية التي تتسم بالهدوء والاستقرار وقد تم الباحثون مجموعة من الصور لأفراد العينة تمثل المهارات التي سوف يتم التدريب عليها وهي مهارة التفاعل الإجتماعي، مهارة النقد، المدح وكان من الفنيات المستخدمة اللعب في التدريب، تغذية رجعية واسفرت النتائج عن:

- إكتساب الطلاب المهارات الإجتماعية وذلك في حالات اللعب.
- لم يحدث تعميم مباشر للمهارات التي تم التدريب عليها.

بالإضافة إلى أهمية مجموعة الاستجابات التي كانت تعطى للطالب وتيح الفرصة للإختيار.

(فؤاد الكاشف وابراهيم عبد الله، 2009، ص ص 176-177)

ج. التعليق على الدراسات السابقة:

- **الدراسات العربية:**

1. دراسة عايدة قاسم: تبين لنا من خلال هاته الدراسة أن الباحثة ومن خلال تصميمها لبرنامج إرشادي لتدريب الأطفال على المهارات الإجتماعية قد توصلت إلى أن هذا البرنامج قد ساعد كثيرا الأطفال المتخلفين عقليا في إعتمادهم على أنفسهم من خلال إكتساب دة مهارات

ويعود فضلها إلى تكاثف جهود كل من الأسرة والآخرين وهذا ما ترمي إليه دراستنا الحالية إلى الوصول إليه.

2. دراسة محمد العربي: تبين لنا من خلال هذه الدراسة أن لجداول النشاط المصور أهمية كبيرة في تنمية المهارات الإجتماعية وأن له دور في إعداد الأطفال المتخلفين عقليا للحياة فقد تم تدريبهم على مهارات التعاون والمشاركة والتفاعل الإجتماعي وتكوين صداقات وهذه المهارة مهمة جدا بالنسبة لهم وهذا ما تسمو دراستنا الحالية إليه.

3. دراسة عادل عبد الله والسيد فرحات: من خلال هاته الدراسة تبين لنا أن الباحثان قد اعتمدا على برنامجين أحدهما لإرشاد الأولياء والثاني للأطفال المعاقين عقليا، وقد لصت نتائج بحثهم إلى حدوث تحسن في مستوى التفاعلات الإجتماعية ويرجع الفضل في ذلك إلى الدور الكبير الذي يلعبه الأولياء في تعليم المهارات الإجتماعية لأبنائهم وهذه الدراسة تخدم موضوعنا الحالي.

- **الدراسات الأجنبية:**

1. دراسة Whitman: أظهرت نتائج هاته الدراسة أن التدريب على المهارات الإجتماعية كتقديم الطعام وكلمات المدح والمشاركة المتبادلة بين الأطفال أثناء اللعب تزيد من الإستجابة الإجتماعية وهذا ما نستطيع أن نعممه على الأطفال العاديين أيضا وتسعى دراستنا إلى تقديم هاته المهارات للأطفال المتخلفين عقليا.

2. دراسة Nelson: خلصت نتائج هاته الدراسة إلى أن استخدام أسلوب النمذجة والتعزيز ومن خلال نظرية التعلم الإجتماعي ولقد أثمرت جهود هذا البرنامج في تحسين استجابات المتخلفين عقليا خاصة الطرق السلوكية التي استخدمها وهذه الدراسة تخدم دراستنا.

3. دراسة Matson: خلصت نتائج هاته الدراسة إل تحسن السلوك الإجتماعية لهذه العينة عن طريق ما استخدمه الباحث في مكوناته للمهارات الإجتماعية عن طريق الإيماءات والتواصل بالعين ونغمة الكلام ونمذجة الإستجابات الصحيحة واستخدام لعب الدور وعادت هاته الجلسات بالفائدة في حجرة العلاج.

4. دراسة لنجون: خلصت هاته الدراسة إلى إكساب الطلاب المتخلفون عقليا مهارات إجتماعية من خلال اللعب خاصة تلك الفنيات المستخدمة في اللعب وتعلم مهارة التفاعل الإجتماعي ومهارة النقد المدح.

لم يحدث تعميم مباشرة للمهارات التي تم التدريب عليها بالإضافة إلى اهمية مجموعة الإستجابات التي كانت تعطى للطالب وتتيح الفرصة للإختيار.

وتشابهت هاته الدراسة مع دراستنا من ناحية أهم المهارات التي دربوا عليها.

يتضح من العرض السابق أن الطلبة المتخلفين عقليا يفتقدون لعدة مهارات إجتماعية وهذا ما كان محل إهتمام العديد من الباحثين والمختصين وكانت هاته الدراسات عبارة عن برامج إرشادية وعلاجية وهذا ما دفعنا إلى معرفة أسباب إفتقاد هذه المهارات عند هاته الفئة وذلك من خلال اللجوء إلى تطبيق إختبار يقيم هذه المهارات.

الفصل الثاني
التخلف العقلي

- تمهيد

1. تعريف التخلف العقلي
2. انتشار التخلف العقلي
3. أسباب التخلف العقلي
4. تصنيف التخلف العقلي
5. تشخيص التخلف العقلي
6. خصائص المتخلفين عقليا

- خلاصة الفصل

تمهيد:

يعتبر التخلف العقلي من الظواهر التي جذبت انتباه الباحثين في علم النفس والأطباء والعاملين في ميدان التربية الخاصة وغيرهم، ولعصور طويلة ظل التخلف العقلي لغزا حير العلماء حيث قاموا بدراسات كثيرة وأعطوا تفسيرات عدة سواء حول أسبابه أو تصنيفه أو الأعراض المصاحبة له والبرامج العلاجية والإرشادية والتأهيلية لهذه الفئة، وفي هذا الفصل سنحاول تسليط الضوء على أهم مراحل تطور مفهوم التخلف والتسميات التي أطلقت عليه ومدى انتشاره وأهم أسبابه وتصنيفاته وتشخيصه بالإضافة إلى أهم الخصائص التي تميز هذه الفئة.

1. تعريف التخلف العقلي:

يعرف التخلف العقلي بأنه ضعف في الوظيفة العقلية ناتج عن عوامل داخلية في الفرد أو عوامل خارجية تؤدي إلى تدهور في كفاءة الجهاز العصبي وبالتالي إلى نقص في القدرة العامة للنمو والإدراك وتكيف الفرد مع البيئة.

ويعرفه حامد زهران بأنه حالة نقص أو تأخر أو توقف أو عدم النمو العقلي المعرفي، يولد بها الفرد وتحدث في سن مبكرة نتيجة لعوامل وراثية أو مرضية أو بيئية تؤثر على الجهاز العصبي للفرد، مما يؤدي إلى نقص الذكاء ويتضح آثارها في ضعف أداء الفرد في المجالات التي ترتبط بالنضج والتعلم.

تعريف الجمعية الأمريكية للطب النفسي (1994) في الإصدار الرابع للدليل التشخيصي الإحصائي للأمراض والاضطرابات العقلية حددت ثلاث محكات أساسية عند تشخيص حالة على أنها تخلف عقلي:

1. أداء عقلي عام دون المتوسط ونسبة الذكاء حوالي 7 أو أقل على اختبار الذكاء.

2. نواحي قصور كبيرة في السلوك الوظيفي التكيفي في إثنين من المجالات المهارية الآتية: الإتصال، رعاية الذات، المهارات الإجتماعية، توجيه الذات.

3. يحدث خلال فترة النمو أي البداية تكون قبل 18 سنة. **(الخولي و عبد الفتاح خير الله، 2009، ص ص 19-21)**

2. انتشار التخلف العقلي:

تعتبر محاول تحديد عدد أو نسبة المتخلفين عقليا في المجتمع بدقة أمر شديد الصعوبة وذلك لاستحالة الفترة الزمنية التي يكتسب فيها الفرد التخلف العقلي، فنشخص معظم حالات التخلف العقلي الشديدة في مرحلة عمرية مبكرة بينما تشخص معظم حالات التخلف البسيط خلال المرحلة المدرسية وغالبا ما تنقص نسبة ظهوره في مرحلة الرشد، ومنا جانب آخر يشير **حامد زهران (1990)** أن نسبة المعاقين عقليا في أي مجتمع إلى حوالي 2.3% من مجموع السكان وذلك في مرحلة الطفولة المبكرة وقد تصل نسبتهم حوالي 5% من مجموع المواليد.

وأوضح تقرير المنظمة النفسية الأمريكية 1994 أن نسبة الذكور إلى الإناث من المعاقين عقليا تبلغ 1-15% وأكدت نتائج **ريتشاردسون وأخرون** شيوع هذه النسبة، وأوضحت نتائج دراسة **دارمون** Dermott 1994 أن معدلات إنتشار التخلف العقلي في علاقتها بالمستوى الاجتماعي والاقتصادي المنخفض بلغت 40%، كما أوضحت أن 90% يعانون من تخلف عقلي بسيط.

ويؤكد **البونورولويش** أن الأطفال في الأسر ذات المستوى الدخل المنخفض يصنفون على أنهم عقليا تخلف بسيط أكثر من نظائهم في الأسر ذات مستوى الدخل المرتفع.

ويشير **مالوني** Maloney أن هناك أقل من 15% في حالات التخلف العقلي يعرف سببها العضوي أو الطبي أما الغالبية العظمى من المتخلفين عقليا فلا يعرف سبب تخلفهم. **(لاصادق وقانت، 2003، ص 98)**

3. أسباب التخلف العقلي:

من خلال اطلاعنا على موضوع أسباب التخلف العقلي لاحظنا أن معظمها غير معروف حتى الآن، إلا أن الباحثين في هذا المجال حاولوا جمعها وتقسيمها وتصنيفها بهدف التعرف عليها وتفسيرها، فمنهم من قسمها إلى أسباب وراثية وأسباب بيئية ومنهم من قسمها حسب مراحل النمو التي تحدث فيها (أسباب قبل الولادة، أسباب أثناء الولادة، أسباب بعد الولادة) إلا أنه لم يتم الفصل بينها وتحديد السبب المباشر في حدوث التخلف العقلي وذلك لتداخلها وقد قسمها الباحثين في هذا المجال إلى:

- أسباب قبل الولادة.
- أسباب اثناء الولادة.
- أسباب بعد الولادة.

3. 1. أسباب قبل الولادة:

ويمكن تقسيمها إلى أسباب جينية وأسباب غير جينية.

أ. الأسباب الجينية:

- الأسباب الوراثية:

ويقصد بها العوامل التكوينية الأصلية الداخلية من فعل الوراثة عن طريق اننقال خصائص موروثة إلى الطفل من أجداده كالضعف العقلي إما مباشرة عن طريق المورثات أو الجينات التي تحمل جينات عيوبا تكوينية أو خللا يؤدي إلى تلف أنسجة المخ أو إلى عدم تمثيل الغذاء.

ويصعب تحديد دور الوراثة في التخلف العقلي إلا أن بعض الباحثين حاولوا دراستها، وتوصلوا أن نسبة التخلف ترتفع في العائلات ذات الإضطرابات العقلية المتنوعة.

ويشير **تريدجولد** Tredgold في بريطانيا أن نسبة 10% من أباء المتخلفين يعانون من تخلف عقلي 50% من المتخلفون يعطون أطفالا متخلفين.

ومن المشاكل التي تخص الجزائر هو ارتفاع نسبة قرابة العصب 34% بالبادية و29% بالمدن مع نقص المتابعة الصحية والوقائية.

وبناء عليه فإن وراثة التخلف العقلي تعنى إما أن يرث الطفل خاصية التخلف العقلي من والديه أو من أجداده أو قد يرث خاصية مرضية بيوكيميائية تتلف خلايا دماغه وجهازه العصبي، وهذه الحالة الأخيرة تمثل انتقال خصائص وراثية شاذة تؤدي إلى اضطرابات التمثيل الغذائي. **(حلاوة محمد، 1998، ص 31)**

- خلل في الكروموزومات:

الخلية الطبيعية عند انقسامها تحتوي على (23) زوج الكروموسومات أي (46) كروموسوم، أم في حالة الخلل في إنقسام الخلية كما في حالة عرض داون فإن (الكروموسوم رقم 21) يظهر عند الإنقسام ثلاثيا بدلا من ثنائيا وبالتالي يصبح عدد الكروموسومات في الخلية (47) بدلا من (46) ففي حالة عرض داون نجد أنه يحمل (47) كروموزم وتتمثل هذه الحالة حوالي (94%) من المصابين هذا بالنسبة لزيادة عدد الكروموزمات، ويوجد نوعين أخرين من عرض دوان وهو النوع الفسيفسائي ويظهر فيه الكروموزم الزائد في بعض الخلايا بينما يكون عدد الكروموزمات في الخلايا الأخرى طبيعيا أي (46) كروموزم يمثل (2%) من عدد المصابين ويكون مستوى ذكائهم أعلى من ذكاء أفراد الفئة أما النوع الثالث فهو اختلاف في موقع الكروموزوم الزائد يلتصق بأي نوع من أزواج الكروموزمات في المجموعة من رقم 13 إلى 15 أو بالمجموعة الأخرى من رقم 21 إلى 22 بحيث يبدو ظاهريا أن لدى الفرد 46 كوموزوم وليس 47 وتبلغ نسته (2%) من جملة المصابين. **(القذافي،1995، ص 25)**

- عامل الريزوس (RH):

يعتبر عامل الريزوس أحد العوامل الأساسية المكونة للدم ويختلف هذا في مفهومه عن فصائل الدم المعروفة مثل A,B,O كما يختلف أيضا في آثاره ونواتجه.

يظهر اثر اختلاف العامل الريزوسي بين الأب والأم عندما يكون العامل الريزوسي لدى الأب موجبا ولدى الأم سالبا مما تترب عليه ظهور العامل الريزوسي لدى الجنين موجبا ويعني ذلك اختلاف عامل الريزوسي بين كل من الأم والجنين، حيث يؤدي ذلك الاختلاف إلى تكوين الأم

لأجسام مضادة في دمها لتدافع بها عن نفسها حيث تهاجم هذه الأجسام المضادة كريات الدم الحمراء لد جنينها مما يترتب عليه تميع الدم لدى الجنين وبالتالي حدوث تلف ما في الجهاز العصبي المركزي لدى الجنين مما يترتب عليه وفاته أو احداث حالة من حالات الإعاقة ومنها التخلف العقلي. **(الروسان، 2003، ص 74)**

ب- الأسباب الغير جينية:

ويمكن تلخصيها فيما يلي:

- إصابة الأم ببعض الأمراض في فترة الحمل مثل الحصبة الألمانية فإذا انتقلت العدوى من الأم إلى جنينها بعد إصابتها بالحصبة الألمانية ولد هذا الجنين مشوها، أو مصابا أو أمراض القلب أو ظهور المخ أو يعاني من تأخر في نموه الجسمي والعقلي بصفة عامة.
- إصابة الأم بالزهري فتنتقل العدوى إلى الجنين وقد أثبتت الدراسات أن 32% من المتخلفين عقليا مصابون بالزهري الولادي.
- تعرض الأم للحوادث أو محاولتها الإجهاض أو إصابتها الحمى الشديدة أو فقر الدم الشديد أو اضطرابات في إفرازات الغدد تسبب تشوه الجنين وإعاقة الجانب العقلي والجسمي.
- تعرض الأم لإضطرابات نفسية عنيفة تؤثر في التركيب الكيميائي لغذاء الجنين.
- تعرض الأم الحامل للإصابة بحمى الصفراء وهو مرض يصيب الأم الحامل بحيث ترتفع لديها البيليروبين bilirubin وهذا المرض يؤثر على الجنين ويسبب له تخلفا عقليا.
- إصابة أنسجة الجهاز العصبي المحيطي والمركزي فيتأخر الطفل في المشي والوقوف والجلوس والكلام.

- عدم توفر الأوكسيجين اللازم للجنين حيث أن حرمات الأم من الكمية اللازمة من الاوكسيجين يجعلها تعاني هي وجنينها من تلف الجهاز العصبي. **(محمد ابراهيم، 1999، ص 22)**

- تناول الأم الحامل للعقاقير والأدوية والمشروبات الحولية.

- تعرض الأم الحامل للأشعة البيئة والإشعاعات خاصة في فترات الأولى من الحمل.

- سوء تغذية الأم الحامل الذي يؤدي إلى خلل في الجهاز العصبي المركزي خاصة في الأشهر الثلاث الأولى.

3. 2. أسباب أثناء الولادة:

هي التي نحدث أثناء عملية الولادة حيث تؤدي إلى حدوث حالات التخلف العقلي أو غيرها من الإعاقات ونذكر منها:

- انفصال المشيمة وهو العضو الأساسي الذي يمد الجنين بالغذاء.

- الصدمات الجسدية التي يتعرض لها الطفل نتيجة استخدام بعض الأدوات في عملية الولادة وخاصة عند سحب الجنين من رأسه مثل الملاقط.

- الإلتهابات التي تصيب الجنين نتيجة عوامل فيروسية تؤدي إلى حدوث تلف في الجهاز العصبي المركزي مثل إلتهاب السحايا وإلتهاب الدماغ. **(غسان، 2001، ص ص 38-45)**

3. 3. أسباب ما بعد الولادة:

ونذكر منها:

- سوء التغذية بسبب الفقر والحرمان أو بسبب العادات السيئة في التغذية ونقص التغذية ونقص بعض المواد مثل البروتينات والفيتامينات ومادة اليود التي تؤدي إلى نقص افراز هرمون التيروكسين.

- الحميات التي تعد من أولى المعجلات الحادة التي تؤدي إلى إتلاف دماغية شديدة إن هي أهملت أو طالت مدة ارتفاع حرارة الطفل أثناءها إلى ما يتعدى (72) ساعة بدون تخفيض والسبب هو انحدار منسوب السائل بخلايا الجسم.

- التسمم بمادة الرصاص خاصة أنها تستعمل في كثير من أدوات الحياة اليومية مثل طلاء الخشب وحبر الطباعة والتي تكون دائما في متناوله كذلك التسمم بالعقاقير والأدوية كونها مادة سامة وخاصة إذا أخذت بكميات مبالغ فيها وبالتالي تلف الجهاز العصبي المركزي. **(حقي ، 1996، ص 189)**

4. تصنيف التخلف العقلي:

4. 1. التصنيف الطبي: من حيث مصدر الإصابة ودرجة المرض وزمن الإصابة بالإعاقة العقلية

أ- من حيث مصدر الإصابة: حيث قسم تريد جولد 1952 حالات التخلف العقلي إلى:

✓ **التخلف العقلي الأولي:** ويضم الحالات التي يرجع الضعف العقلي فيها إلى عوامل وراثية مثل أخطاء الجينات والكروموزمات.

✓ **التخلف العقلي الثانوي:** ويضم الحالات التي يرجع التخلف العقلي فيها إلى عوامل بيئية تؤدي إلى إصابة الجهاز العصبي في أي مرحلة من مراحل النمو بعد عملية الإخصاب ويحدث في حوالي 20% من حالات التخلف العقلي. **(زهران، 1978، ص 432-433)**

ب- التصنيف على أساس المظاهر: التصنيف على أساس المظاهر الجسمية التي تميز الحالات الإكلينيكية Clinical classification :

ويرى سليمان الريحاني (1985) أن هذا التصنيف يعتمد على وجود بعض الخصائص الجسمية والتشريحية المميزة لكل فئة وهي ليست سببا للإعاقة العقلية ولكنها أعراض لبعض حالاتها وهي نادرة وتمثل فئة قليلة من مجموع أفراد المجتمع ولكنهم يمثلون أكثر من هذه لانسبة من مجموع المعاقين عقليا في المجتمع الواحد ولعل أكثرها شيوعا.

- المنغولية Mongolism
- القصاع Cretinism
- استقساء الدماغ Hydrocephaly
- حالات صغر الدماغ Microcephaly
- حالات كبر الدماغ Mococephaly
- حالات العامل اريزس R.H Factor
- حالات البول الفينيكلتوني Pheny Ketonuria (RKC)
- العته العائلي المظلم Amaurotic Familial Idiocy
- الصرع Epilepsy (الريحاني، 1985، ص 96-97)

4. 2. التصنيفات السلوكية:

تعتمد التصنيفات السلوكية على خصائص سلوك المعاقين عقليا والتي تظهر من خلال نسب ذكائهم وأساليب توافقهم الاجتماعي في البيت والمدرسة.

أ- **التصنيف حسب نسبة الذكاء:** تقسم المعاقين عقليا إلى فئات حسب نسب الذكاء على مقاييس ذكاء مقننة.

التصنيف السلوكي الثلاثي ويحذف هذا التصنيف فئة التخلف العقلي العميق ويكتفي بفئات التخلف الشديد المتوسط الخفيف.

- ✓ **التخلف العقلي الشديد:** وهي حالة تنخفض فيها نسبة ذكاء الفرد إلى أقل من 25 على مقياس ذكاء فردي ويتوقف نموه العقلي عند مستوى الطفل في سن الأقل من ثلاث سنوات، فالمعاق لا يستطيع حماية نفسه من الأخطاء.
- ✓ **التخلف العقلي المتوسط:** وتتراوح نسبة بين 25 – 49 ويتوقف النمو العقلي عند مستوى النمو العقلي عند الطفل عادي في سن من 3-7 سنوات.
- ✓ **التخلف العقلي الخفيف:** تتراوح نسبة الذكاء بين (50-69) ويتوقف النمو العقلي عند مستوى طفل عادي في سن 7-11 سنة تقريبا، تطلق الجمعية الأمريكية على هذه الفئة القابلين للتعليم (EMR) فهي يمكن تدريبها على بعض المهن واكتساب بعض المهارات الاجتماعية الضرورية. **(مرسى، 196، ص 30-35)**

4. 3. تصنيف الإعاقة العقلية على أساس نفس اجتماعي:

قدمت عايدة قاسم (1997) تقييم نفسي اجتماعي للإعاقة العقلية من فئة القابلين للتعلم عل

أساس نسبة الذكاء والسلوك التكيفي طبقا لما قدمه البعض من تعريفات الإعاقة العقلية على أساس نسبة الذكاء إلى جانب النضج الاجتماعي:

فئة المورون Moron تمثل الإعاقة القلية الخفيفة Mild ونسبة الذكاء فيها (50–70) ويكون الطفل المعاق عقليا متوافقا مع الأقران، ويستطيع التواصل اللفظي والتعبير عن نفسه مع الأقران، ويستطيع التواصل اللفظي والتعبير عن نفسه وتركيب جمل بسيطة من كلمتين أو أكثر مع وجود تأخر في اكتساب المهارات الأساسية لرعاية الذات ومهارات الحياة.

5. تشخيص التخلف العقلي:

5. 1. التشخيص الطبي:

ويشمل التقرير الطبي معلومات عن تاريخ الحالة الوراثية وأسباب الحالة وظروف الحمل ومظاهر النمو الجسمي والحسي والحركي للحالة والفحوص الطبية المخبرية.

ومن القياسات التي يجريها الطبيب قياس محيط الرأس للحالات المحولة إليه للتشخيص الطبي. كما يقارن الطبيب أيضا بين مظاهر النمو الحركي للطفل المتخلف ومظاهر النمو الحركي للطفل العادي (حركة الرأس، الجذع، الذراعين، الإستلقاء على الظهر أو البطن، الحبو، الوقوف والمشي).

ويهتم كذلك بمظاهر النمو الجسمي العام كالطول والوزن واضطرابات الغدة الدرقية. **(الروسان، 2003، ص7).**

5. 2. التشخيص السيكومتري:

يعتبر التشخيص السيكومتري من الاتجاهات التقليدية في تشخيص التخلف العقلي التي جاءت

بعد التشخيص الطبي، ظهر أو مقياس للذكاء **لألفرد بينيه** مع بداية عام 1900 في فرنسا ثم ظهور مقياس **ستاتفورد بينيه** ثم ظهر مقياس **وكسلر** ومقياس **جودانف هاريس**.

وقد استدمت هذه المقاييس لتحديد نسبة ذكاء الطفل المتخلف ومن ثم تحديد موقعه من أجل قياسه في الفئة المناسبة من فئات التخلف العقلي. **(الروسان ، مرجع سابق، ص 73)**

5. 3. التشخيص الإجتماعي:

ويتضمن قياس وتشخيص مظاهر السلوك التكيفي والتي تبدو في مدى استجابة الفرد للمتطلبات الاجتماعية في مراحل العمر المختلفة ومن المقاييس المناسبة (مقياس السلوك التكيفي للجمعية الأمريكية للتخلف العقلي) (مقياس كين وليفين للكفاية الاجتماعية) وغيرها من المقاييس وتهدف هذه المقاييس إلى تحديد أداء السلوك التكيفي الاجتماعية للفرد على المهارات.

5. 4. التشخيص التربوي:

والمقصود بهذا البعد تحديد مدى قدرة الطفل على التعلم ومعدل نموه اللغوي والقدرة على التعبير اللفظي والحصيلة اللغوية لدى الطفل، وإن كان قد بلغ سن المدرسة يجب أن يتضمن عملية التشخيص وصف أدائه التحصيلي ونسبة التحصيل والمستوى العام للطفل بين زملاء الدراسة ومن المقاييس التي تعتمد في البعد التربوي نجد مقياس المهارات اللغوية للمتخلفين عقليا، مقياس المهارات العددية للمتخلفين عقليا ومقياس مهارات الكتابة للمتلفين عقليا. **(السعدي، 2005، ص 93)**

6. خصائص المتخلفين عقليا:

يتميز المتخلف عقليا بعدة خصائص نذكرها:

- يتأخر في الجلوس والوقوف والمشي والنطق والتسنين، وضبط عملية الاخراج في مرحلة الطفولة المبكرة.
- بطيء بشكل شديد في نمو الكلام واستخدام اللغة.
- لا يوجد تناسب بين وزنه وطوله، ويعاني من عدم تناسق في الأطراف وغلطة في اليدين.
- قد يعاني من ضعف في البصر والسمع.
- قد تنعدم لديه حاستا الشم والتذوق.
- سريع الانفعال، يصرخ ويبكي وهو سهل الاستثارة.
- يعاني من قصور في تكوين المفاهيم والتفكير المجرد.
- يتكرر رسوبه المدرسي في المرحلة الابتدائية.
- لا يستطيع التركيز أو الانتباه لشرح المعلمين.
- يكون غير مستقر في الفصل ومنطويا على نفسه، لا يشارك زملاءه.
- قد يعاني من عيوب النطق وأمراض الكلام.
- يعاني من ضعف قدرته على التصور والتخييل والتمييز والتعرف على الربط وإدراك العلاقات بين الأشياء.
- يعاني من ضعف في الذاكرة.
- قد يسلك سلوكا اجتماعيا غير مناسب مثل الاقتراب الزائد منهم.
- يعاني من العدوانية فيقوم بالاعتداء على الأخريين.
- يكون محدود القدرة على التصرف في المواقف الاجتماعية والتفاعل مع الناس.

- يعاني من اضطراب في تكيفه الاجتماعي، وذلك لنقص اهتمامه بالعلم من حوله وانسحابه وانطوائه وتقلبه.
- هو أكثر مسايرة ولينا من الأطفال العاديين وأكثر قابلية للإيحاء.
- أناني لا يهتم بالآخرين ولا يشعر بإنتمائه للجماعة، ولا يلتزم بالعادات والتقاليد والمعايير الاجتماعية.
- يعاني من الرتابة والتردد والقلق والوجود والسرحان والشعور بالدونية.
- يعاني من الإحباط يعاني من الإحباط والفشل والحرمان، نظرا لخبرات الفشل السيئة التي يتعرض لها.
- يتصف بالجمود أو النشاط الزائد في الحركة لكبت دوافع غير مرغوب فيها ولا يرضى عنها المجتمع.
- يعاني من سلوك نمطي ولازمة غريبة، مثل النقر بالأصابع وهز الجسم للأمام والخلف وهز الرأس.
- قد يقوم بتكرار الجمل ويقلد كلام الأخرس، وقد يصرح فجأة أو يضحك.
- قد يؤذي نفسه أحيانا مثل ضرب رأسه في الحائط أو وضع أشياء حادة في فمه أو عينه وأذنه.
- يغلب عليه التبلد الإنفعالي وعدم الاكتراث والإندفاعية واللامبالاة. **(الخميسي، 2014، ص ص 19-20).**

خلاصة الفصل:

من خلال تناولنا لموضوع التخلف العقلي في هذا الفصل والذي تم التطرق فيه إلى ما ذهب إليه العلماء والباحثين حول هذا المفهوم ورغم تعدد واختلاف التعريفات يبقى التخلق العقلي من الاضطرابات التي تشكل خطورة كبيرة على المجتمعات الحديثة لذا كان محل اهتمام لما له ممن ارتباط بالكفاءة العقلية للأفراد الذي يعتمد عليهم المجتمع في بنائه وتطوره.

ومع ظهور النظريات الحديثة التي تبحث عن أسباب التخلف العقلي أظهرت وجود تصنيفات وبرامج التي تقدم معالم ووجهات نحو تعليمهم وتدريبهم لاكتساب مستويات تعليم اكثر ودمجهم في المجتمع ، وأصبحت تعقد ندوا ومؤتمرات ودراسات في هذا المجال الذي يبرز أهمية دمج المتخلف العقلي مع العالم الخارجي وبروز دور المهارات الاجتماعية في هذا الإندماج كما أظهرت تصنيفات وتعريفات كانت شاملة وتناولت العلاج وكذا الحلول المقترحة، فيجب أن يكون المجتمع والأسرة يساهمان في اكتساب المتخلف العقلي المهارات الإجتماعية وكذا التربوية والتعليمية.

الفصل الثالث
المهارات الاجتماعية

- تمهيد

1. مفهوم المهارة.

2. مفهوم المهارات الإجتماعية.

3. مكونات المهارات الإجتماعية.

4. أهمية المهارات الإجتماعية.

5. خصائص المهارات الإجتماعية.

6. المهارات الإجتماعية لدى المتخلفين عقليا.

7. دور الأسرة في تنمية المهارات الإجتماعية.

- خلاصة الفصل

تمهيد:

تمثل المهارات الإجتماعية مكانا بارزا في حياة الإنسان منذ الطفولة وحتى نهاية العمر لما لها من أهمية بالغة في تفاعله وتوافقه وتواصله مع الأفراد الأخريين في المجتمع، ويعتمد التفاعل الإجتماعي للفرد بصورة أساسية على إمكانياته اللفظية وغير اللفظية في التواصل مع الآخرين.

1. مفهوم المهارة:

1.1. لغة: المهارة هي سهولة في فعل شيء ما بلباقة. **(المنجد في اللغة العربية، 2000، ص 1363)**

1.2. اصطلاحا: للمهارة عدة تعريفات نذكر منها:

تعريف (قود Goud) في قاموسه للتربية بأنه الشيء الذي يتعلمه الفرد، ويقوم بأدائه بسهولة ودقة سواء كان هذا الأداء جسميا أو عقليا، وأنها تعني البراعة في التنسيق بين حركات اليد والأصابع والعين. **(طعيمة، 2004، ص 40)**

2. مفهوم المهارات الإجتماعية:

يقصد المهارات الإجتماعية القدرة على التفاعل مع الآخرين في البيئة الإجتماعية بطريقة تعد مقبولة إجتماعيا أو ذات قيمة، وفي الوقت ذاته تعد ذات فائدة للفرد ولمن يتعامل معه وذات فائدة للآخرين عموما، وعلى ذلك فالمهارات الإجتماعية هي مجموعة الأنماط السلوكية اللفظية وغير اللفظية التي يستجيب بها الأطفال للأشخاص الأخرين (كالأقران، الوالدين، الأشقاء،

المعلمين) في تفاعلاتهم الشخصية، هذه المجموعة من التفاعلات تعمل كميكانيزم فيها يؤثر به الأطفال في بيئتهم عن طريق التحرك نحو، والتحرك بعيدا عن المكاسب المرغوبة أو الغير مرغوبة في البيئة الإجتماعية بدون إلحاق الأذى أو الضرر بالآخرين. **(فؤاد الكاشف وابراهيم عبد الله، 2008، ص 190).**

ويرى **معتز عبد الله:** بأن المهارات الاجتماعية هي مجموعة من الخبرات والأعمال المتعلمة والتي تمارس بشكل منتظم بحيث تساهم في تعديل السلوك، وذلك بالتخلي عن الإستجابات السلبية الغير مقبولة اجتماعيا وممارسة الاستجابات المقبولة اجتماعيا كالتقليد والتعاون والمشاركة. **(الدخيل الله، 2000، ص 36)**

3. مكونات المهارات الإجتماعية:

تناول الكثير مكونات المهارات الاجتماعية من زوايا متعددة قلم يقتصر الاختلاف بينهم على تعريف وتحديد مفهوم المهارات الاجتماعية بل امتد ليشمل مكوناتها وعناصرها فلقد تبنى **(أرجيل 1983)** نموذجا للمهارات الإجتماعية تشمل مكوناته على ما يلي:

1.3.التواصل غير اللفظي:

- كالتعبيرات والحركات الخاصة بالوجه مثل الابتسامة والتحديق بالعين.
- مستوى الصوت عالي، منخفض.
- مستوى القرب تجاه الآخر.
- مستوى الإيماءات المباشرة للآخرين.

3. 2. التواصل اللفظي: وهذا النوع من أنواع التواصل يكمن في جميع أنواع المهارات الإجتماعية والتواصل اللفظي يعد أساسا للأداء الإجتماعي خاصة في المهارات المهنية التي تحتاج إلى تسلسل حواري كالقدرة على الرد المباشر والقدرة على توجيه أسئلة والإجابة على الأسئلة.

3. 3. مهارة التعاون والمشاركة الوجدانية مع الأخرين:

- بذل مزيد من الجهد والاهتمام لمساعدة الأخرين.
- بذل مزيد من الإنتباه بمشاعر الأخرين.
- تنسيق السلوك والإهتمام بمشاركة الأخريين في بعض الأنشطة.

3. 4. مهارة الإدراك (المعرفة) وحل المشكلات:

- معرفة قواعد العلاقات التي تحكم المواقف الاجتماعية واحترامها.
- إتقان مهارة التحدث والإقناع في حل المشكلات.
- الاستفادة من الطرف التربوية في مجال العلاقات الإجتماعية.

3. 5. مهارة تقديم الذات:

- القدرة على كيفية التفاعل مع الأخريين في المواقف المختلفة.
- القدرة على التعبير عن الذات.

3. 6. مهارات لمختلف المواقف والعلاقات:

تتباين المهارات المطلوبة بتباين المواقف الإجتماعية المختلفة فهناك مواقف صعبة، أحيانا

تكون مصدرا للقلق على سبيل المثال: الصداقة، أو الزواج أو حادث وفاة ولهذا فالعلاقات الإجتماعية المختلفة تحتاج لمهارات مميزة فمثلا مهارات بالصداقة، مهارات مواقف العمل، مهارات المفاوضة. **(الخولي وعبد الفتاح خير الله، 2009، ص 142)**

3. 7. مهارة المرونة والضبط: وتشمل قدرة الفرد على التحكم بصورة مرنة في سلوكه اللفظي او غير اللفظي خاصة في مواقف التفاعل الإجتماعي وتعديله بما يتناسب مع ما يطرأ من مستجدات لتحقيق أهداف الفرد مع معرفة السلوك الإجتماعي الملائم للموقف.

3. 8. مهارة التأييد والمساندة: وتشمل على إعطاء الإهتمام الكياني للشخص الآخر وتشجيعه عندما يتكلم جيدا مع الإبتسام وتقديم المساعدة في حال طلبها. **(عبد الرؤوف، 2015، ص 199)**

4. أهمية المهارات الإجتماعية:

إن التواصل ضرورة إنسانية وإجتماعية، وحاجة الإنسان للتواصل لا تقل عن حاجته للأمن والغذاء، وبما ان الإنسان كائن إجتماعي فإنه لا يستطيع العيش في معزل عن المجتمع، فالتواصل يعني تطوير وتقوية العلاقات الإنسانية في المجتمع وبالتالي التماسك والترابط بين الأفراد والجماعات. **(عبد الرؤوف، 2015، ص 209)**

وتعد القدرة على مشاركة الأخرين عامل مهم وضروري لنمو العلاقات الاجتماعية للفرد منذ المراحل المبكرة في حياته، لذا فالمهارات الاجتماعية التي يستطيع الفرد توظيفها بالصورة الصحيحة في حياته هي أحد المؤشرات المهمة على الصحة النفسية، إضافة إلى ذلك فإن

تنميتها تساعد الفرد على إقامة وتدعيم علاقات بالأخرين وتساعده على تحمل المسؤولية ومواجهة المشكلات. **(مباركي ، 2017، ص 65)**

وإضافة إلى فإن إقامة علاقات وثيقة مع المحيطين بالفرد والحفاظ عليها تمكن الإنسان من مواجهة المواقف المحرجة والتخلص من المأزق بكفاءة والشعور بفعالية الذاتية والتخفيف من التوتر الشخصي الزائد والإستمتاع بالحياة. **(طريف، 2003، ص 18)**

وهذا ما يؤكده **(ريجيو 1987، Riggio)** الذي يشير أنه تم التحقق التجريبي من أهمية المهارات الإجتماعية في عمليات تواصلنا الاجتماعي إذ يقوم "إن المهارات الإجتماعية هي أداة جد مهمة في تحقيق الفاعلية الاجتماعية والوصول إلى محصلات ناجحة في مواقف التفاعل المختلفة. **(زيتون ، 2005، ص 119)**

ولقد أشار كل من **(هنسلي وديللون وآخرون 2005)** في دراسة قاموا بإجراءتها إلى الحقائق التالية:

أنا الأطفال الذين يعانون قصورا أو غير قادرين على استخدام المهارات الاجتماعية أكثر احتمالا بأن يواجهوا صعوبات داخل المدرسة وخارجها.

وجود إرتباط وثيق بين الضعف في المهارات الإجتماعية وغيرها من المشكلات فالأطفال الذين يعانون قصورا في المهارات الاجتماعية يخبرون مشكلات متنوعة بما في ذلك العدوانية والسلوك وإضطرابات الصحة العقلية. **(بن عبد الله، 2014، ص 26)**

5. خصائص المهارات الإجتماعية:

تنفرد المهارات الإجتماعية بخصائص معينة منها:

– تتسم بالإنسانية وتبدو حارة في سلوك الإنسان فهو لا يمكنه العيش بمعزل عن الأخرين، كما أن المهارات الإجتماعية تتكون وتختزن داخل خبرة الإنسان كنتيجة لتفاعله مع البيئة في المجتمع ومن ثم فهي تحرك السلوك وتوجهه نحو التفاعل الإيجابي مع الأخرين.

– تكتسب المهارات الإجتماعية بالتعلم حيث أنها تتكون من خلال معايشة الخبرة أو التجربة. وتؤكد هذه الصفة على الدور يؤديه التعلم بما يحتويه من أنشطة وخبرات يكتسبها الأفراد وكل خبرة تكتسب تختزن داخل عقل الإنسان يتم استدعائها عند الغرض لمواقف حياتية مختلفة تتسم بالإجتماعي.

– يستدل على المهارات الاجتماعية من السلوك الظاهر فالمواقف السلوكةي الاجتماعية المختلفة التي يقع فيها الفرد تعكس ما لديه من مهارات فمن خلال السلوك الظاهري الخارجي وملاحظته تظهر استجابات الفرد للمواقف المختلفة ومن خلال ملاحظة سلوك الفرد الظاهري تجاه المواقف والتفاعلات الاجتماعية يمكن التعرف على المهارات الاجتماعية التي يتصف بها الفرد.

– تشمل المهارات الإجتماعية البراعة والكفاءة، والخبرة في أداء الفرد لنشاطاته الاجتماعية ومختلف أشكال تفاعله مع الأخرين.

– تشمل المهارات الهارات الإجتماعي في ضوء جوانب مهنية من سلوك الفرد وخصاله وفي إطار ملاءمتها للموقف الاجتماعي.

– تزيد المهارات الاجتماعية من عملية التعزيز الاجتماعي.

– يتأثر أداء المهارات الإجتماعية بالخصائص البيئية. **(طريف، 2003، ص 57)**

6. المهارات الإجتماعية لدى المتخلفين عقليا:

يعتبر قصور المهارات الإجتماعية بالإضافة إلى تباين الخصائص السلوكية لأفراد هذه الفئة يزيد من أهمية هذا الترسيب ويجعله أمرا ضروريا إذ ما أريد لتلك الآثار الناجمة عن عملية القصور أن تختفي وتنحسر، لأن تدني مستوى المهارات الإجتماعية لدى الأفراد المعاقين ذهنيا يؤدي إلى:

– محدودية ذخيرة المهارات الإجتماعية لدى أفراد هذه الفئة يؤدي إلى ضعف تقبل الآخرين لهم خصوصا من قبل الأقران كما أن ذلك يضعف فرصتهم في التكيف ضمن البيئة الإجتماعية.

– يؤدي عجز المهارات الإجتماعية إلى الحد من مدى تفاعلهم مع الأخرين مما يجعلهم أكثر عرضة للعزلة الإجتماعية وهذا بدوره يبطئ معدل نموهم.

– يعتبر عجز المهارة الإجتماعية من أكثر العوائق خطورة على استمرارية الفرد الموظف من هذه الفئة في وظيفته ويشير أن المعاقين عقليا لا يهتموا بتكوين علاقة بينهم وبين أقرانهم مع ميلهم إلى المشاركة مع الأصغر منهم سنا في نشاطه ولا يشعر بالولاء للجماعة، ولا يحتمل

عادات وتقاليد المجتمع لأنه لا يشعر بأهمية الجماعة ونجد أن صداقته مؤقتة. **(lestalk.kids.com, 2021)**

ولقد أشار العديد من المعالجين إلى أن نقص المهارات الإجتماعية عند هاته الفئة يشكل خطر كبير ليس على مستوى الفرد بل على مستوى المجتمع بأكمله وعدم وجود هذه المهارات لدى الطفل ذوي التخلف العقلي أو وجودها بشكل سلبي له تأثيره على تفاعل الفرد إيجابيا مع الأخرين ومن مظاهر السلوك اللاتوافقي لدى الطفل ذوي التخلف العقلي نذكر أولا:

– السلوك الانسحابي ومن أشكاله: جلوس الطفل بمفرده في مكان واحد فهو يختار دائما الأماكن المنعزلة حتى لا يشارك في ما تقدمه الجماعة.

– السلوك العدواني بنوعيه اللفظي والبدني ومن مظاهر هذا السلوك اللاتوافقي التدمير وإتلاف ممتلكات الأخرين، وهذا يعود دائما إلى نقص المهارات الإجتماعية لديهم ما يؤدي بدوره إلى سوء توافقهم اجتماعيا وتأتي هاته السلوكات كردة فعل على ضعف مهاراتهم الإجتماعية الناتجة عن اساليب خاطئة في تنشأتهم الإجتماعية. **(الحسيني، 1425، ص 25)**

7. دور الأسرة في تنمية المهارات الإجتماعية:

بما أن الأسرة أكثر المؤسسات إلتصاقا بالفرد فإن أسلوب التنشئة فيها يساعد على ارتقاء مهاراته، إذا سار في الوجهة التي تدعم السلوك الإجتماعي المناسب، ويشير هومان وبريجال **(1981)** إلى أن نمط التفاعل بين الوالدين والطفل يختلف من أسرة إلى أخرى، حيث أن بعض الأسر تبذل مجهودا لإدماج وتوافقهم الشخصي الاجتماعي في مواقف الحياة المختلفة في حين

أن هناك كثيرا من الأسر تستبعد الطفل في شؤون وندوات الأسرة، الأمر الذي به آثار سيئة بعيدة المدى على التوافق الشخصي والاجتماعي.

كما أن العمل على جذب اهتمام الطفل وإقتراب منه بمودة واكتسابه كصديق والإعتراف به كشخص له أهميته، سوف يؤثر في بنائه النفسي إلى حد كبير، وإذا نجحنا في تحقيق هذا الشعور فمن الممكن تنشيط دوافعه وإكتسابه كصديق بدلا من عزلته وإنطوائه. وقد تدفع عملية العزلة المفروضة عليه إلى حقده على الأخرين الذين يستطيعون أن يفعلوا ما لا يستطيع هو، فيزداد حقده وكرهه إلى من حوله.

ويعد تشجيع الطفل المعاق للتعبير عن مشاعره عاملا هاما في تنمية الطفل اجتماعيا ويتطلب التصريح المفتوح للمشاعر وجود جو من الثقة بين الطفل ووالديه، حتى لا يشعر الطفل بالتردد في الكشف عن مشاعره مهما كانت غريبة أو مستهجنة، كما أنه لا بد من تقوية شعور المعاق بالكفاءة الذاتية والفعالية.

ويؤكد هاريس (1986) أنه كلما كان الأباء لديهم مهارات إتصال عالية كان الأبناء المعاقين لديهم معرفة وإدراك اجتماعي عال وإنجاز للأهداف وتفاعل أكثر إيجابية وعليه إذا أردنا أن ننمي المهارات الإجتماعية لديهم فلا بد من تنمية مهارات الإتصال بينه وبين أسرته. **(فؤاد كاشف وابراهيم عبد الله، 2009، ص 43-44)**

ويرى أحمد عبد الله أن للأسرة دور كبير في تعليم الطفل متخلف عقليا المهارات الأساسية التي تعطي له فرصة العناية بنفسه كإرتداء ملابسه وتناول طعامه وقضاء حاجته.

– مساعد الطفل المتخلف عقليا على اكتساب مهارات حركية مساعدته على التحكم والتأزر وتحسين مقدرته على الانتباه والتركيز.

– تدريب الطفل على النطق السليم وتشجيعه على الكلام والإتصال اللفظي مع الأخرين.

– مساعدة الطفل على اكتساب بعض المهارات اليدوية والألغاب لشغل الفراغ.

– تنمية المهارات الإجتماعية والعادات السليمة كاحترام العادات والتقاليد وآداب الحديث والسلوك.

– تشجيع الطفل على التكيف مع مختلف المواقف والظروف التي يواجهها وحسن التصرف فيها.

– تنمية مهارات السلوك الإجتماعي كتقبل الأخرين والتعاون وتبادل الأخذ والعطاء والمشاركة الإجتماعية.

– مساعدة الطفل على ضبط الانفعالات وتقبل الذات والثقة بالنفس. **(الحسيني، 1425 هـ، ص 27)**

- خلاصة الفصل:

من خلال كل ما تم التعرض إليه في هذا الفصل نستخلص أن المهارات الاجتماعية تعد من التفاعلات الأساسية المهمة في حياة الفرد فهي تساعدنا على الإندماج مع الأخرين حيث التعاون مع الآخرين والتفاعل معهم يعكس مدى تمتعنا بصحته النفسية.

وأن أي خلل أو افتقار لمثل هذه المهارات قد يشكل لنا عائق كبير في حياتنا اليوم.

يجب أن يكون مستوى المهارات الاجتماعية أكثر تطورا من حيث البحوث والمعارف العلمية ، فيجب تطوير دراسات حولها واكشاف اسلوب اكتسابها من طرف المتخلف العقلي ، فهي نتاج خبرات في التعامل مع الاطفال المتخلفين وذويهم والمنتج وليد القصور الكبير في المهارات الإجتماعية التي يعانوها هؤلاء الأطفال خاصة بعد التعلق الكبير بوسائل الملتمديا multimédia ، فيجب تعليم و تدريب الطفل المتخلف وذلك بوضع تمارين ومناهج لتقييم المهارات الإجتماعية لا يجب أن نتكلم ونترك الطفل يتعلم لوحده من خلال تجارب متفارقة في حياته بل يجب أن نضع خطة منظمة خاصة بوضعية الطفل الذهنية فلابد من وضعه في مواقف يومية في هذا المكان مع مساعدته بجدول بصري لكل حدث بشكل متسلسل وتخفيف المساعدة الى حيث التعلم ولا ننسى التحفيز والمكافأة فكل هذا يعتمد على الوسط الذي يعيش فيه فلابد وضع مستوى المهارات الاجتماعية في اطار أكبر من البحث لأنها تعتبر همزة وصل بينه وبين العالم الخارجي.

الفصل الرابع
إجراءات الدراسة الميدانية

-تمهيد

1- منهج الدراسة

2- الإطار الزماني والمكاني للدراسة

3- عينة الدراسة

4- وسائل جمع المعلومات

5- الأساليب الإحصائية

-خلاصة الفصل

تمهيد:

يعد الجانب الميداني من أهم مراحل البحث العلمي بما فيه من استنتاجات ونتائج عامة لتحقق أم عدم تحقق فرضيات البحث، كما يعتبر نقطة إلتقاء بين ما هو نظري وما هو تطبيقي وعليه فقد أردنا أن نبرر هذه الدراسة من خلال تقييم المهارات الإجتماعية لدى التلاميذ المتخلفين عقليا من خلال معرفة مستوى أدائهم لهذه المهارات من خلال حياتهم اليومية عن طريق مقياس المهارات الإجتماعية.

1. منهج الدراسة:

تطلبت منا هاته الدراسة استخدام المنهج الوصفي لأنه الأنسب في تناول وتوفير بيانات حول عينات الدراسة المتمثلة في مجموعة من التلاميذ المتخلفين عقليا بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بالأغواط.

ويعتبر المنهج الوصفي من أكثر المناهج شيوعا وإنتشارا واستخداما في الدراسات التربوية والنفسية بصفة خاصة والإجتماعية بصفة عامة ويركز ما هو كائن في وصفه وتفسيره للظاهرة موضوع البحث "ويعبر المنهج عن جمع البيانات بنوعيها الكيفي والكمي حول الظاهرة محل الدراسة من أجل تحليلها وتفسيرها لإستخلاص النتائج لمعرفة طبيعتها وخصائصها وتحديد العلاقات بين عناصرها والظاهر الأخرى والوصول إلى تعميمات". **(بوفاتح، داودي، 2007، ص 81)**

2. الإطار الزماني والمكاني للدراسة:

1.2. الإطار الزماني: تم إجراء الجانب الميداني من الدراسة ابتداء من 2022/04/05 إلى غاية 2022./05/11

2.2. الإطار المكاني: تم إجراء الدراسة بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا (1) الشهيد الشول بالأغواط.

حيث قمنا بتوزيع الإستبيان على الأولياء.

3. عينة الدراسة:

تم تطبيق الدراسة على مجموعة من التلاميذ المتخلفين عقليا والمتواجدون بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بولاية الأغواط.

حيث بلغ عدد عينة دراستنا (30) تلميذ من بينهم (16) ذكور و(14) إناث ولقد تم إختيارهم بطريقة قصدية.

وتعرف العينة القصدية "وهي أن يختار الباحث أفراد عينته إختيارا عمديا وفق شروط محددة بغرض البحث كأن يختار مثلا الأطفال التوحديين أو الأطفال الذين لديهم متلازمة داون". **(المرجع السابق، 2007، ص 70).**

4. وسائل جمع المعلومات:

لتحقيق هدف الدراسة إعتمدنا على مقياس لتقييم المهارات الإجتماعية فقد قامت الباحثتان ببناء هذا الإستبيان بالإستعانة والإستدلال "بمقياس تقدير المهارات الإجتماعية للأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم داخر حجرة الدراسة لصاحبه الدكتور صالح عبد الله هارون بدولة

السعودية"، وايضا بالإطلاع على المراجع التي تناولت خصائص المتخلفين عقليا، وقد قمنا بعرضه على مجموعة من الأساتذة المحكمين وتم تعديله قبل التطبيق، وقد إشتمل المقياس على (34) فقرة موزعة على بعدين، البعد الأول: المهارات الاجتماعية المتعلقة بتبادل العلاقات الشخصية مع الأخرين، والبعد الثاني: المهارات الإجتماعية المتعلقة بأداء الأعمال ويقابل العبارات اثلاث بدائل (نعم، لا، أحيانا)، قومنا بتوزيع هذا الاختبار على أولياء التلاميذ المتخلفين عقليا.

5. الأساليب الإحصائية

للتحقق من الفرضيات وتحليل البيانات التي تم جمعها فقد استخدما عدة أساليب إحصائية ارتأينا أنها تتناسب وطبيعة دراستنا ومن خلال ذلك استخدمنا النظام الإحصائي الحزمة الإحصائية الإجتماعية SPSS.

- حساب الصدق التميزي لأداة الدراسة.
- حساب الثبات بطريقة التناسق الداخلي (ألفاكورنباخ).
- تحليل التباين الأحادي لحساب دلالة بين التلاميذ المتخلفين عقليا يعود لدرجة الإعاقة .

6.الخصائص السيكومترية لأداة القياس.

حساب معامل الثبات:

جدول رقم (1): يمثل طريقة التناسق الداخلي (الفا كرونباخ)

المقياس	البنود	قيمة "ألفا كرونباخ" **(Alfa Chronbach)**
تقدير المهارات	34	0.643

نلاحظ من خلال نتائج الجدول أعلاه أن قيمة الثبات لمقياس تقدير المهارات بطريقة "ألفا كرونباخ" **(Alfa Chronbach)** قدرت بـ(0.643) وهي قيمة مقبولة، وبالتالي فالمقياس يتمتع بالثبات.

حساب صدق الأداة:

جدول رقم (2):يمثل صدق المقارنة الطرفية (الصدق التمييزي)

المقياس	العينة	النسبة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اختبار **(T)**	مستوى المعنوية **(P)**	الدلالة الإحصائية
تقدير المهارات	6	%33	79,67	2,160	14.498	0.000	دالة إحصائيا
	6	%33	64,50	1,378			

نلاحظ من خلال نتائج الجدول أن مستوى المعنوية **(P)** (0.000) لمقياس تقدير المهارات كان أصغر من (0.05) المقبولة في العلوم النفسية والتربوية، وعليه توجد فروق دالة إحصائيا بين المجموعتين العليا والدنيا لصالح المجموعة العليا، أي أن المقياس لديه قدرة تمييزية، وهذا ما يؤكد أنه يتمتع بدرجة عالية من الصدق.

خلاصة الفصل:

تم التطرق من خلال هذا الفصل إلى أهم الخطوات التي تمر بها الدراسة الميدانية وهذا قصد الوصول إلى نتائج ذات قيمة علمية من خلال محاولة الباحثتان إتباع أهم الخطوات المنهجية للتحقق من التفاصيل والتي سنتطرق لها في الفصل الموالي.

وذلك بعد تعرضنا في هذا الفصل إلى اجراءات الميدانية للدراسة وتم تحديد المنهج المتبع وتحديد عينات الدراسة وبعدها تم تحديد الادوات المستخدمة والتحقيق من أهمية تطبيقها في الميدان وتعرضنا إلى اجراءات لتطبيق الدراسة الأساسية والأساليب الإحصائية التي استخدمت في معالجة البيانات ومن ثم وجوب الخصائص السيكومترية والتي سنتطرق إليها في الفصل الموالي في عرض النتائج وتحليلها.

الفصل الخامس
عرض وتحليل ومناقشة النتائج

تمهيد:

1- عرض نتائج الفرضيات:

2- مناقشة وتفسير النتائج :

خلاصة الفصل:

تمهيد:

يعتبر الفصل الخامس من أهم الفصول كونه يلخص كل ما تطرقنا إليه في الفصول السابقة ويقدم لنا تفسيرات للنتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق مقياس المهارات الاجتماعية وهذا ما سنقوم به في هذا الفصل بداية بعرض النتائج أولا ثم نقوم بمناقشتها.

1-عرض نتائج الفرضيات:

1.1عرض نتائج الفرضية العامة :

تنص الفرضية العامة "مستوى أداء المهارات الاجتماعية للتلاميذ المتخلفين عقليا منخفض"

للتحقق من الفرضية العامة استعملنا المتوسط الحسابي وكذا المتوسط الفرضي والجدول رقم (3) يبين ذلك

جدول رقم (3):

يبين دلالة الفروق بين المتوسط الحسابي والمتوسط الفرضي، لاستجابات أفراد العينة على مقياس تقدير المهارات

المتغير المقاس	العينة	المتوسط الحسابي	المتوسط الفرضي	الانحراف المعياري	اختبار "T"	مستوى المعنوية "p"	الدلالة الإحصائية
المهارات الإجتماعية	**30**	71,30	**51**	6,783	16, 392	0.00	دالة إحصائيا

كشفت نتائج الجدول أن المتوسط الحسابي لدرجات أفراد العينة، قد قدر بـ(71.30) وبانحراف معياري قدر بـ(6.783)، وبمقارنته بالمتوسط الفرضي المقدر بـ(51) باستخدام **اختبار "T" لعينة واحدة، يظهر أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية قدرت بـ(16.392) لصالح المتوسط الحسابي لأفراد العينة عند مستوى معنوية "p"** (0.000)، وهي نتيجة تعني أن التلاميذ المتخلفين عقليا لديهم مستوى مهارات مرتفع، وبالتالي نرفض الفرضية لعدم تحققها والتي تنص "مستوى أداء المهارات الاجتماعية للتلاميذ المتخلفين عقليا منخفض"

2.1عرض نتائج الفرضية الأولى :

تنص الفرضية الأولى ""توجد فوارق دالة احصائيا في مستوى المهارات الإجتماعية تعود لعامل الجنس"

للتحقق من الفرضية الأولى استعملنا معامل بيرسون والجدول رقم (4) يبين ذلك

جدول رقم (4):

يبين دلالة الفروق بين الذكور والإناث، في مستوى تقدير المهارات.

المجموعات	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اختبار (T)	مستوى المعنوية (P)	الدلالة الإحصائية
الذكور	16	72,00	7,193	0.598	0.555	غير دالة إحصائيا
الإناث	14	70,50	6,454			

نلاحظ من خلال نتائج الجدول أن مستوى المعنوية **(P)** (0.555) لمقياس تقدير المهارات كان أكبر من (0.05) المقبولة في العلوم النفسية والتربوية، وعليه لا توجد فروق دالة إحصائيا بين الذكور والإناث، ومنه لا تقبل الفرضية لعدم تحققها والتي تنص ""توجد فوارق دالة احصائيا في مستوى المهارات الإجتماعية تعود لعامل الجنس"

جدول رقم (5):

يبين دلالة الفروق في مستوى تقدير المهارات يعزى لعامل السن.

المجموعات	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اختبار **(T)**	مستوى المعنوية **(P)**	الدلالة الإحصائية
أقل من 10 سنوات	10	71.20	6.494	−0.056	0.956	غير دالة إحصائيا
أثر من 10 سنوات	20	71.35	7.088			

نلاحظ من خلال نتائج الجدول أن مستوى المعنوية **(P)** (0.956) لمقياس تقدير المهارات كان أكبر من (0.05) المقبولة في العلوم النفسية والتربوية، وعليه لا توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى تقدير المهارات تعزى لمتغير السن، ومنه لا تقبل الفرضية لعدم تحققها والتي

تنص"توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى أداء المهارات الاجتماعية للتلاميذ المتخلفين عقليا يعود لعامل السن"

جدول رقم (6):

يبين نتائج تحليل التباين الأحادي (One-Way Anova) لحساب دلالة التباين بين التلاميذ المتخلفين عقليا يعود لمتغير درجة الإعاقة.

المجموعات	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	(F) المحسوبة	مستوى المعنوية (p)
داخل المجموعات	7,425	2	3.713	0.076	0.927
بين المجموعات	1326,875	27	49.144		
المجموع	1334,300	29			

أظهرت نتائج الجدول رقم (6) على أنه لا يوجد تباين دال إحصائيا في تقدير المهارات بين أفراد العينة يعود لمتغير درجة الإعاقة، وذلك من خلال مستوى المعنوية "p" (0.927) لقيمة التباين "**F**" (0.076) الذي كان أكبر من (0.05) المقبولة في العلوم النفسية والتربوية، وهو

ما يعني أن الفرضية القائلة بوجود التباين في مستوى تقدير المهارات لدى التلاميذ المتخلفين عقليا تبعا لمتغير درجة الإعاقة لم تتحقق.

2-مناقشة وتفسير النتائج :

1.2 مناقشة وتفسير الفرضية العامة:

بالرجوع إلى الجدول رقم 03 يتضح أن مستوى أداء التلاميذ المتخلفين عقليا على مقياس المهارات الإجتماعية مرتفع على عكس ما توقعنا في فرضيتنا بأن مستوى الأداء منخفض ويعود هذا إلى النظرة التي توجه للطفل المتخلف عقليا من حيث أدائه للمهارات الإجتماعية من طرف أوليائه.

فقد أشارت العديد من نتائج الدراسات على البيئة المنزلية والجو الأسري الذي يسوده الحب والود يساعد الطفل المتخلف عقليا على التوافق الشخصي والإجتماعي ويدخل في ذلك الإنسجام العائلي والرعاية الوالدية التي لها علاقة بقدرة العائلات على التفاعل مع أبنائهم المتخلفين عقليا، ومن جهة أخرى فالجو الأسري المشحون بالكراهية والحقد وتبادل الإهانات بين أفراده يولد قصورا في المهارات الإجتماعية لدى الطفل المتخلف عقليا، فكلما كان أداء الفرد أكثر ملائمة للموقف الإجتماعي كان ذلك مؤشرا على إرتفاع مستوى المهارات الإجتماعية لديه ، ونذكر بع العوامل التي ترفع مستوى المهارات منها دور المراكز التي تدرس هذه الفئة التي تساهم في عملية تأهيلهم الاجتماعي ومساعدتهم على الاندماج مع الآخرين في المجتمع و يبرز مساعدة المراكز في التكفل بتربيتهم وتعليمهم حتى يصل بهذا الطفل المتخلف إلى التوافق الاجتماعي واكتساب مهارات اجتماعية ونجد أيا دور القيم الأسرية حيث تساهم في مستوى نمو

الاجتماعي وها ما نجده في اساليب التنشئة الاجتماعية الصحيحة والسليمة التي ترفع مستوى اكتساب المهارات الاجتماعية بحيث تكوينه في اتجاهات المعترف بها داخل المجتمع .

2.2 مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الاولى:

بالرجوع إلى الجدول رقم (04) يتضح لنا عدم وجود فروق دالة إحصائيا في مستوى الأداء بين نتائج التلاميذ المتخلفين عقليا على مقياس المهارات الإجتماعية باختلاف الجنس وذلك من خلال نتائج اختبار (ت) الموضح في الجدول، أن قيمة ت (0.59) وهي أكبر على مستوى الدلالة الإحصائية (0.05) وتبين هذه النتيجة إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين الجنسين في مستوى الأداء على مقياس المهارات الإجتماعية.

3.2 مناقشة وتفسير الفرضية الثانية:

أشارت البيانات الموجودة في الجدول رقم (5) إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية في مستوى الأداء بين نتائج التلاميذ المتخلفين عقليا على مقياس المهارات الإجتماعية بإختلاف السن، وقد يرجع السبب في دراستنا الحالية إلى أن عامل السن لا يؤثر على تعلم وإكتساب المهارات الإجتماعية من طرف المتخلفين عقليا، حيث لم ترد أي دراسة تؤكد على تأثير عامل السن في إكتساب هاته المهارات.

ومن هنا كانت الحاجة الى إكساب الطفل المتخلف عقليا بعض المهارات الإجتماعية والتي تساعده على الإعتماد على النفس في تلبية حاجاته الشخصية وإقامة علاقات وثيقة مع المحيطين به . بحيث تختلف الاعاقة العقلية عن الاعاقات الأخرى الإعاقة السمعية أو

البصرية أو الإعاقة الحركية فمشكلة الإعاقة العقلية متعددة الأبعاد والجوانب فهي مشكلة تفرز مشاكل نفسية واجتماعية وخاصة تربوية ونجدها تعاني من اضطرابات وابعاد متشابكة ومتداخلة

4.2 مناقشة وتفسير الفرضية الثالثة:

لقد أشارت النتائج والبيانات الموجودة في الجدول رقم (6) إلى أنه لا يوجد تباين دال إحصائيا في مستوى أداء المهارات الإجتماعية للمتخلفين عقليا يعود لدرجة الإعاقة وقد يعود السبب إلى أن الطفل المتخلف عقليا لا يتأثر بدرجة إعاقته بقدر ما تأثره بمدى اكتسابه لمختلف المهارات الحياتية وخاصة المهارات الإجتماعية، فعلى سبيل المثال قد يختلف الأشخاص ذوو التخلف عن الأطفال العاديين في مختلف الاستجابات المتعلقة بالتواصل بالعين، التحدث بصوت مرتفع، المشاركة مساعدة الأخرين فقد نجد أن هاته الإستجابات تتباين بين هؤلاء، بحيث نلاحظ ايضا اساليب المعاملة الوالدية لطفل المتخلف عقليا تعكس اساليب السلطة الموظفة في المجتمع وفي مؤسساته ، ويتضح مما سبق ان تعدد أساليب المعاملة الوالدية لهذه الفئة في الأسرة وهذا ما يؤثر في اكتساب المهارات الاجتماعية.

خلاصة الفصل:

وخلاصة القول أنه وبعد التطرق لعرض ومناقشة نتائج فرضياتنا يمكننا القول أن هاته النتائج المتحصل عليها حتى ولو كانت نسبية لدرجة ما، إلا أنها تبقى مجرد درجات ما لم تأخذ بعين الاعتبار في حياتنا الواقعية خاصة وأن المتخلفين عقليا يحتاجون دائما إلى من يقدم لهم يد المساعدة.

وهذا ما يسبقه بأن التنشئة الاجتماعية لها اهداف وأهمية على المستوى الفري والجماعي لاكتساب المهارات الاجتماعية حتى وان حددت من جانب السن أو النوع أو درجة الإعاقة ، ومن خلال بحثنا نلاحظ تذبذب في اندماج هذه الفئة مع المحيط الخارجي وهذا راجع إلى عدة عوامل أثرت في اكتساب هذه المهارات التي تعتبر جسر بينه وبين العالم الخارجي حتى ان لاحظنا صعوبة اندماج هه الفئات من ذوي الإعاقة خاصة التخلف العقلي وهذا ما يزيد الأمور تعقيدا في التعامل مع هذه الإعاقات ونصل إلى القول بأن المهارات الاجتماعية تعتمد على عدة أمور لكي ترسخ في معاملات المتخلف ونرجو أن تتوسع البحوث والأفكار الملموسة في ملأ الفراغ أو الهوة بين المعاق والمجتمع .

الاستنتاج العام:

ما توصلنا إليه في هذه الدراسة التي دار محورها حول تقييم مستوى أداء المهارات الإجتماعية للتلاميذ المتخلفين عقليا، وبعد النتائج المتوصل إليها من خلال الدراسة الميدانية لعينة البحث والتي بلغ عددها (30) فردا وذلك بتطبيق مقياس يقيم المهارات الإجتماعية لدى المتخلفين عقليا والذي تم بناؤه من طرف الباحثتان وتحكيمه من قبل مجموعة من الأساتذة، وبعد تحليل النتائج المتحصل عليها اتضح لنا ما يلي:

- من خلال نتائج الفرضية العامة تبين أن مستوى الأداء بين نتائج التلاميذ المتخلفين عقليا على مقياس المهارات الإجتماعية مرتفع.

ومن خلال هذه الفرضية العامة جاءت نتائج الفرضيات الجزئية كالتالي:

- الفرضية المتعلقة بعامل الجنس ويتضح من خلالها عدم وجود فروق دالة إحصائية في مستوى الأداء بين نتائج التلاميذ المتخلفين عقليا على مقياس المهارات الإجتماعية بإختلاف الجنس ومنه الفرضية لم تتحقق ونقبل الفرضية البديلة وهي الصفرية.

- ومن خلال نتائج الفرضية المتعلقة بعامل السن ويتضح ذلك من خلال عدم وجود فروق دالة إحصائية في مستوى الأداء بين نتائج التلاميذ المتخلفين عقليا على مقياس المهارات الإجتماعية بإختلاف السن ومنه الفرضية لم تتحقق ونقبل الفرضية الصفرية.

- ومن خلال نتائج الفرضية المتعلقة بدرجة الإعاقة اتضح وجود تباين دالة إحصائية في مستوى الأداء بين نتائج التلاميذ المتخلفين عقليا على مقياس المهارات الإجتماعية بإختلاف

درجة الإعاقة ومنه عقليا على مقياس المهارات الإجتماعية بإختلاف درجة الإعاقة ومنه الفرضية لم تتحقق ونقبل الفرضية البديلة الصفرية.

- ومن خلال ما تم التطرق إليه ومناقشة في الفصول النظرية والميدانية نستنتج أنه لا بد من إكساب المهارات الإجتماعية لفئة المتخلفين عقليا حيث أن القصور في المهارات الإجتماعية من السمات المميزة للتخلف العقلي فهو يرتبط بمشكلات أكبر في التوافق مع الأقران في المدرسة والتوافق في المنزل، كما أن الإتزان الانفعالي العام للفرد يتأثر بصفته كبيرة بالصعوبات التي يواجهها في المهارات الإجتماعية.

فكلما كان الأباء لديهم مهارات إتصال عالية كان الأبناء المعاقين لديهم معرفة وإدراك عال وإنجاز للأهداف وتفاعل أكثر إيجابية وينصح (أرتولد واتكس، 1991) بأنه يمكن التغلب على المشكلات بتفهم الأباء والمدرسين لطبيعة الإعاقة وتأثيرها على شخصيته.

توصيات واقتراحات:

وعلى ضوء نتائج الدراسة سنحاول تقديم بعض التوصيات التي تخص موضوع البحث.

1/ التركيز على إكساب وتعليم المهارات الإجتماعية للطفل المتخلف عقليا وذلك عن طريق تدريبه عليها.

2/ التأكيد على أهمية مشاركة أسر الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة في بعض البرامج الإرشادية والعلاجية المتعلقة بالمساندة الاجتماعية التي يتلقاها المعاق مع أفراد الأسرة وخاصة في الأوقات الأزمات أو الضغوط.

3/ تنمية قدرة الطفل المتخلف عقليا على التفاعل مع الأقران.

4/ زيادة قدرة الطفل المتخلف عقليا على التعاون والمشاركة مع الأقران في تأدية أنشطة جماعية.

5/ تشجيع الطفل المتخلف عقليا على التعبير عن ذاته ومشاعره وهذا من شأنه أن يزيد في تنميته اجتماعيا.

6/ توفير فرص التعلم القائمة على المساواة للأطفال ذوي الإعاقة البسيطة وذلك من خلال إلحاقهم بالبيئة التربوية الأكثر ملائمة والقدرة على تلبية حاجاتهم.

7/ ضرورة التأكيد على المراجعة الكاملة وإعادة النظر في برامج إعداد المعلمين والمناهج الدراسية وأساليب ووسائل التعليم بحيث يصبح النظام التربوي أكثر مرونة وشمولية ويستجيب للإحتياجات الخاصة للمتخلفين عقليا.

8/ العمل على توعية وتعليم التلاميذ العاديين وتدريبهم من خلال بعض البرامج الإرشادية على تقابل وتحمل الأطفال الذي يختلفون عنهم وخصوصا الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة.

9/ دمج الأطفال ذوي التخلف العقلي البسيط في المدرسة العادية وهذا من شأنه أن يزيد من عطاء العاملين المتخصصين داخل المؤسسة التعليمية.

10/ الإهتمام بالبحث العلمي ودعم الدراسات المستقبلية بتوسيع نطاق عيناتها لكي يتم الوقوف على طبيعة المشكلات التي تعيق الأطفال المتخلفين عقليا من اكتساب المهارات الاجتماعية سواء على مستوى بيئتهم الأسرية أو بيئتهم الخارجية والمتمثلة في المدرسة وجماعة الأقران.

11/ إكتشاف حالات الإعاقة في وقت مبكر يسمح بتحويل المعوقين إلى مؤسسات خاصة لتعليمهم.

12/ تأهيلهم لإكتساب مهارات مهنية تتناسب مع قدراتهم وميولهم وظروف إعاقتهم بهدف الوصول بهم إلى أفضل مستوى من التأهيل.

13/ توفير الخدمات الصحية والنفسية والإجتماعية التي تساعد المعوقين على التكيف مع أفراد المجتمع تكيفا يشعرهم بما لديهم من حقوق وما عليهم من واجبات.

الخاتمة

الخاتمة:

وأخر ما نختم به موضوع بحثنا هذا والذي من خلاله حاولنا تسليط الضوء على فئة المتخلفين عقليا وكيف لنا أن نساهم بدورنا كأسرة ومربين ومختصين في اكسابهم مهارات باتت ضرورية في حياتهم لكي لا يكونوا عالة على أهلهم ومجتمعهم ولكي يصدم المتخلف عقليا بمن حوله من أفراد أسرته ومن الأخرين في المجتمع من أقارب ومعارف يتوجب على الوالدين وأفراد الأسرة أن يحسنوا التعامل معه وألا ينقصوا من مكانته وأن يدربوه على إحترام الآخرين لا سيما الوالدين.

كما لا ننسى الدور الكبير الذي يمثله المربي والأخصائي في مهمته التي وجب عليه أن يؤديها فيجب عليه أن يشعر تلاميذه المتخلفين عقليا بالدفء والمحبة ويأخذ دور الوالدين ويجلهم يحسون أنه قريب من واحد منهم.

وأن يتيح لهم الوقت للإستماع إليهم ويتيح لنفسه الوقت ليستمع إلى أسئلتهم ولا بد على المعلم أن يكون ناجحا في تأدية رسالته التربوية وأن تتوفر في خصائص وصفات جسمية ونفسية من شأنها أن تسهل عليه مهمته، وهذا ما كنا نصبوا إليه من خلال بناء هذا الاختبار وتطبيقه على هاته الفئة، وكلنا أمل على أن تكون هذه الدراسة نقطة بداية لعدة دراسات وأبحاث أخرى تهتم بهذا الجانب المهم في حياة المتخلفين عقليا

قائمة المراجع

الكتب:

1. بن عبد الله خليل. (2014). أنماط التنشئة الأسرية للأحداث المتعاطين المخدرات. ط1.

2. بوفاتح محمد و داودي محمد. (2007). منهجية كتابة البحوث العلمية والرسائل الجامعية. ط1. الجزائر: دار ومكتبة الأوراسية.

3. حلاوة محمد السيد. (1998). التخلف العقلي في المحيط الأسري. مصر :المكتب العلمي.

4. الخميسي أحمد حسن. (2014). تربية الأطفال المعاقين. ط1 .سوريا: دار النهار للنشر.

5. الخولي هشام عبد الرحمان و عبد الفتاح خير الله سحر.(2009) . التعليم الحاني الملطف النظرية والاستراتيجيات. ط1. الأردن :دار الصفاء للطباعة والنشر والتوزيع.

6. الدخيل الله معتز عبد الله .(2014). المهارات الإجتماعية تعليم وتدريس المهارات الإجتماعية والقيم. ط1.الرياض: مكتبة الكعيبان للنشر.

7. الروسان فاروق. (2003). مقدمة للإعاقة العقلية. ط2 . عمان: دار الفكر.

8. الريحاني سليمان .(1985). التخلف العقلي عند الأطفال. ط1 . بيروت :دار الخزف العربي.

9. زهران حامد. (1978) .التخلف العقلي . ط1 .القاهرة : دار الفكر العربي .

10. طريف شوقي.(2003). المهارات الإجتماعية والإتصالية. القاهرة :دار الغريب للطباعة والنشر.

11. طعيمة رشدي أحمد. (2004). المهارات اللغوية ومستوياتها. ط1. القاهرة : دار الفكر العربي .

12. عبد الحميد محمد إبراهيم.(1999) . تعليم الأنشطة والمهارات لدى الأطفال المتخلفين عقليا. القاهرة: دار الفكر العربي.

13. عبد الرؤوف طارق. (2015). المهارات الحياتية والإجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة.القاهرة : دار الجوهرة للنشر والتوزيع.

14. غسان جعفر. (2001). التخلف العقلي عند الأطفال. ط1. لبنان: دار الخزف العربي.

15. فؤاد كاشف إيمان و إبراهيم عبد الله هشام.(2008) . القياس النفسي والاجتماعي تقويم وتنمية المهارات الإجتماعية لذوي الإحتياجات الخاصة. ط1. القاهرة: دار الكتاب الحديث.

16. القذافي رمضان محمد. (2010). رعاية المتخلفين ذهنيا. طرابلس: المكتب الجامعي الحديث.

17. لاصادق عبد وقانت صلاح.(2003) .القدرات العقلية المعرفية لذوي الإحتياجات الخاصة. ط1. عمان: دار الفكر.

18. المنجد في اللغة العربية المعاصرة .(2000). ط1. لبنان : دار المشرق.

المذكرات:

19. الحسيني أحمد بن علي عبد الله . فعالية برنامج سلوكي لتنمية بعض المهارات الإجتماعية لدى عينة من الأطفال المتخلفين عقليا. رسالة ماجستير. جامعة نايف العربية. 1425هـ.

20. زيتون منى أبو بكر. إختلاط المراهقين وأثره في مهاراتهم الإجتماعية. الامارات العربية. 2005.

21. السعدي فتيحة، فاعلية برامج التربية في تعديل السلوك للأطفال المعاقين عقليا، رسالة ماجستير جامعة الجزائر، 2005.

22. مباركي خديجة، أنماط التعلق لدى طلبة الجامعة وعلاقتها بالمهارات الإجتماعية، أطروحة دكتوراه، جامعة الأغواط، 2017.

المجلات:

23. حقي بن عيسى، محاضرات في علم النفس اللغوي لدى المتخلفين عقليا، ديوان المطبوعات الجامعية بن عكنون، ط1.

المواقع الإلكتروني:

24. https://lestalk.kids.com «26/07/2021 »

قائمة الملاحق

ملحق رقم 1

مقياس تقدير المهارات الاجتماعية للأطفال المتخلفين عقليا من وجهة نظر الأولياء

الجنس : ذكر ☐ أنثى ☐

السن : .....

درجة الإعاقة : خفيفة ☐ متوسطة ☐ حادة ☐

يقصد بالمهارات الاجتماعية بأنها سلوكيات متعلمة مقبولة تجعل الفرد قادرا على التفاعل مع الاخرين بطريقة تمكنه من اظهار استجابات إيجابية تساعده في تجنب استجابات الاخرين السلبية نحوه.

ضع علامة (X) تحت التقدير الذي تراه ينطبق على طفلك

الرقم	العبارات	نعم	لا	أحيانا
البعد الأول : المهارات الاجتماعية المتعلقة بتبادل العلاقات الشخصية مع الاخرين				
1	يجد صعوبة في إقامة علاقات ودية مع الاخرين من أجل أن يصبح شخصا أكثر قبولا.			
2	قد يسلك سلوكا اجتماعيا غير مناسب النفخ في وجوه الاخرين أو الاقتراب الزائد منهم.			
3	يعبر عن الغضب بطريقة مناسبة أكثر مما يعبر عنها بعنف لفظي أو بدني.			
4	يعاني من اضطراب في تكيفه الاجتماعي وذلك لنقص اهتمامه بالعالم من حوله.			
5	يبتسم عند مقابلة الأصدقاء والمألوفين لديه.			
6	يذهب بعيدا عن الأقران في حالات الشجار والغضب تجنبا للضرب.			
7	يظهر تسامحا اتجاه من يختلف معه في الصفات أو الآراء.			

8	يشعر بالخوف عندما يتحدث مع الاخرين.				
9	يشارك في المناقشات حسب دوره.				
10	محبوب من قبل اقرانه ومعلميه.				
11	يعاني من الرتابة والتردد.				
12	يحترم حقوق الاخرين.				
13	يجد صعوبة في التعبير عن مشاعره ووصفها.				
14	يستخدم القوة مع الاخرين.				
15	يطلب المساعدة ويقدمها عند الحاجة اليها.				
16	يقوم بإظهار العادات والمهارات المقبولة في التواصل مع الاخرين.				
17	يعاني من نقص القدرة على حل المشكلات مع تقديم توضيحات وارشادات.				
البعد الثاني : المهارات الاجتماعية المتعلقة بأداء الأعمال					
1	يتخيل ويلعب الأدوار الاجتماعية المختلفة.				
2	يتعاون مع اخوته في تأدية بعض الأعمال.				
3	ودود مع الأشخاص الذين يقابلهم أول مرة.				
4	يتفاخر كثيرا عندما يفوز.				
5	يكون غير مستقر في المنزل ومنطويا على نفسه ولا يشارك اخوته.				
6	يتكلم بصوت مناسب أثناء حديثه مع أسرته.				
7	يقوم بأداء ما يقدم له من مهام داخل أسرته.				
8	يتضايق عندما ينتظر شيئا من عائلته.				
9	يشعر الغضب والغيرة عندما يقوم أخوه بفعل شيء جديد.				
10	يميل الى مشاركة من هم أصغر منه سنا.				
11	يقبل اقتراحات افراد اسرته				
12	يكون أكثر عرضة للشعور بالإحباط نتيجة تعرضه المستمر لمواقف الفشل.				
13	لا يمكنه الاستقرار بمكان واحد دون تغيير ولا يكف عن الحركة المستمرة.				
14	يميل الى الانطواء والانعزال وعدم مشاركة اخوته.				

15	يكون أكثر عرضة للقلق والعدوان نتيجة عدم قدرته على التعبيرعن حاجاته .			
16	لديه القدرة على التفاوض وحل النزاعات مع اخوته.			
17	يتحكم في انفعالاته وردود افعاله اتجاه الاخرين .			

الفا كرونباخ

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100,0
	Excluded[a]	0	,0
	Total	20	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,643	34

الصدق

Group Statistics

الثلث		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
تقدير المهارات	الثلث الاعلى	6	79,67	2,160	,882
	الثلث الادنى	6	64,50	1,378	,563

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means					
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Co Low
تقدير المهارات	Equal variances assumed	1,311	,279	14,498	10	,000	15,167	1,046	
	Equal variances not assumed			14,498	8,492	,000	15,167	1,046	

فرضية المستوى

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
المهارات تقدير	30	71,30	6,783	1,238

One-Sample Test

	Test Value = 51					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference Lower	Upper
تقدير المهارات	16,392	29	,000	20,300	17,77	22,83

الفرضية الثانية

Group Statistics

	الجنس	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
المهارات تقدير	ذكر	16	72,00	7,193	1,798
	أنثى	14	70,50	6,454	1,725

Independent Samples Test

		Variances		t-test for Equality of Means						
									the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
تقدير المهارات	Equal variances assumed	,227	,638	,598	28	,555	1,500	2,510	-3,642	6,642
	Equal variances not assumed			,602	27,975	,552	1,500	2,492	-3,604	6,604

الفرضية الثالثة

Group Statistics

	السن	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
المهارات تقدير	10 من أقل	10	71,20	6,494	2,054
	فأكثر سنوات 10	20	71,35	7,088	1,585

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed	Mean Differe	Std. Error Dif	95% Confidence Interval o	
									Lower	Upper
تقدير المهارات	Equal varian	0,516	0,478	-0,056	28	0,956	-0,15	2,673	-5,626	5,326
	Equal variances not assumed			-0,058	19,617	0,954	-0,15	2,594	-5,568	5,268

الفرضية الرابعة

ANOVA

المهارات تقدير

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	7,425	2	3,713	,076	,927
Within Groups	1326,875	27	49,144		
Total	1334,300	29			